

Wie die Tabakindustrie in Deutschland durch die Erhaltung wissenschaftlicher sowie politischer Respektabilität Rechtsvorschriften zum Schutz vor Passivrauchen verhinderte

Annette Bornhäuser, DrPH, MPH
Jennifer McCarthy, PhD, MPH
Stanton A. Glantz, PhD

Center for Tobacco Control Research and Education
University of California, San Francisco
San Francisco CA 94143-1390

dkfz. DEUTSCHES
KREBSFORSCHUNGSZENTRUM
IN DER HELMHOLTZ-GEMEINSCHAFT



WHO Collaborating Centre
for Tobacco Control

March 2006

Wie die Tabakindustrie in Deutschland durch die Erhaltung wissenschaftlicher sowie politischer Respektabilität Rechtsvorschriften zum Schutz vor Passivrauchen verhinderte

Annette Bornhäuser, DrPH, MPH
Jennifer McCarthy, PhD, MPH
Stanton A. Glantz, PhD

Center for Tobacco Control Research and Education
University of California, San Francisco
San Francisco CA 94143-1390

März 2006

Dieser Bericht wurde zu Teilen durch Grant CA-87472 des National Cancer Institutes sowie durch das Deutsche Krebsforschungszentrum Heidelberg finanziert. Meinungsäußerungen geben die Ansichten der Autoren wider und stellen nicht notwendigerweise die Ansicht einer der oben genannten Institutionen oder der University of California, San Francisco dar. Das Copyright 2006 liegt bei Annette Bornhäuser, Jennifer McCarthy und Stanton A. Glantz. Es wird die Erlaubnis erteilt, diesen Bericht für gemeinnützige Zwecke zu kopieren, die dafür bestimmt sind, die Öffentliche Gesundheit zu fördern, unter Zitierung dieses Berichts. Dieser Bericht steht im Internet unter folgender URL: <http://repositories.cdlib.org/ctcre/tcpmi/Germany2006>. Dieser Bericht ist einer aus einer Reihe von Berichten, die Wahlkampfspenden, Lobbyismus und weitere politische Aktivitäten der Tabakindustrie in den USA und in anderen Ländern untersuchen. Weitere Berichte über Tabakkontrollpolitik stehen im Internet unter <http://repositories.cdlib.org/ctcre/>

Kurzfassung

- Deutschland ist eines der wenigen industrialisierten Länder, in denen die Tabakindustrie heute in der Geschäftswelt sowie vonseiten der Regierung, der Wissenschaft und der Gesellschaft im Allgemeinen noch als eine legitime Größe angesehen wird.
- Obgleich Deutschland im Umweltschutz international eine Führungsrolle einnimmt, hat es die Tabakindustrie in Deutschland erfolgreich verstanden, die Umsetzung der Erkenntnisse über die Schädlichkeit des Passivrauchens in wirksame Gesundheitspolitiken zu verhindern. Sie bediente sich hierzu einer sorgfältig geplanten Kollaboration mit Wissenschaftlern und politischen Entscheidungsträgern und eines ausgeklügelten PR-Programms, das in den 1970er Jahren eingeleitet wurde und seitdem still betrieben wird.
- Die Branchenorganisation, der Verband der Cigarettenindustrie (VdC, kurz „Verband“) wurde im Jahr 1948 von der Tabakindustrie in Deutschland gegründet. Der Verband vertritt sowohl nationale als auch multinationale Tabakkonzerne, die in Deutschland ihre Geschäfte treiben, und war bzw. ist in der bundesdeutschen Hauptstadt (Bonn, Berlin) ansässig, um politische Entscheidungen bestmöglich zu beeinflussen.
- Bereits in den frühen 1970er Jahren wurde das Thema Passivrauchen in Deutschland zum Politikum, doch die Bundesregierung schaffte es nicht, einen damals existierenden Gesetzesvorschlag für eine Rechtsvorschrift zum Schutz vor Passivrauchen zu erlassen. Vielmehr hat die Bundesregierung es bis heute versäumt, eine wirksame Gesetzgebung zum Schutz vor Tabakrauch im öffentlichen Raum zu erlassen.
- Aufgrund der Einsicht, dass Passivrauchen der entscheidende Faktor für Lebensfähigkeit der Tabakindustrie ist, hat sich der Verband bereits lange vor der Bundesregierung und den wichtigsten Organisationen im Gesundheitswesen und Interessengemeinschaften dieses Thema zu eigen gemacht. Dies hatte zur Folge, dass die Tabakindustrie Regierungshandeln zum Schutz der Bürger vor den giftigen Inhaltsstoffen des Tabakrauchs erfolgreich verhindert hat.
- Der Verband hat Einfluss auf Wissenschaft und Politik genommen, indem er die wissenschaftlichen Erkenntnisse über den Zusammenhang von Passivrauchen und Krankheit bestritten hat, Forschungsarbeiten durchgeführt oder finanziert hat, unabhängige Wissenschaftler rekrutiert hat, Einfluss auf hochrangige Arbeitsgruppen und Kommissionen genommen hat sowie an wissenschaftlichen Tagungen teilgenommen, diese koordiniert oder finanziell gefördert hat.
- Im Jahr 1975 wurde der „Forschungsrat Rauchen und Gesundheit“ gegründet. Er diente der Wissenschaftlichen Abteilung des Verbandes als Beratungsorgan und sollte den Eindruck vermitteln, dass die Tabakindustrie sich der objektiven Erforschung und Weiterentwicklung seines Produktes verschrieben hat. Untersuchungen, die als zu heikel galten, um sie an externe Wissenschaftler zu vergeben, wurden in einem Labor in München durchgeführt, das von Franz Adlkofer geleitet wurde. Im Jahr 1992 wurde der Forschungsrat Rauchen und Gesundheit ersetzt durch die vom Verband gegründete Stiftung VERUM, deren Wissenschaftlicher und Geschäftsführender Direktor wiederum Adlkofer wurde.

- Der Ärztliche Arbeitskreis Rauchen und Gesundheit, eine kleine Nichtregierungsorganisation, die seit den 1970er Jahren im Bereich Nichtrauchererschutz aktiv ist und von Ferdinand Schmidt gegründet wurde, machte zahllose Versuche, die Regierungspolitik Deutschlands zu beeinflussen. Die Tabakindustrie reagierte darauf - erfolgreich - damit, dass sie den Ärztlichen Arbeitskreis Rauchen und Gesundheit und Schmidt als jenseits der politischen Mitte darstellte.
- Vermutlich die wichtigste Autorität im Gesundheitsbereich, die mit der Tabakindustrie seit den 1980er Jahren verbündet war, ist Karl Überla, bis 1985 Präsident des Bundesamtes für Gesundheit und zugleich Leiter einer privaten Forschungseinrichtung in München, der Gesellschaft für Information und Statistik in der Medizin (GIS). Im Jahr 1982 nahm der Verband Überlas GIS unter Vertrag für eine Untersuchung über „Passivrauchen und Lungenkrebs“.
- Im Jahr 1983 stellte das Bundesgesundheitsministerium eine Arbeitsgruppe über „Krebsgefährdung durch Rauchen“ zusammen, als ein Beitrag vonseiten Deutschlands zum EU-Aktionsprogramm „Europa gegen den Krebs“. Von den 24 Mitgliedern, die das Ministerium geladen hatte, hatten zumindest fünf Personen, Franz Adlkofer, Dietrich Schmähel, Gerhard Lehnert, Klaus Thureau und Jürgen v. Troschke, für den Verband gearbeitet oder von diesem Finanzmittel erhalten.
- Im Großen und Ganzen ist es der Tabakindustrie in Deutschland gelungen, einen Grad der Angesehenheit aufrechtzuerhalten, die ihr Zugang zu hochrangigen Autoritäten und Wissenschaftlern verschaffte, die entweder selbst politikrelevante Ämter innehatten oder die als Sachverständige oder Mitglieder von wissenschaftlichen Beiräten direkten Zugang zur Politik hatten. Beispiele hierfür sind Karl Überla, Präsident des Bundesgesundheitsamtes, Dietrich Henschler, Vorsitzender der MAK-Kommission, und Helmut Valentin, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin sowie der Bayerischen Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin.
- Trotz der Tatsache, dass die Einstellung der deutschen Bevölkerung Einschränkungen des Rauchens deutlich unterstützt, war die Tabakindustrie bemüht, die Tabakkontrolle als eine ernsthafte Bedrohung für die Europäische Kultur darzustellen, indem diese als zu offen, modern und aufgeklärt für derartige Aktivitäten porträtiert wurde.
- Ungeachtet der Tatsache, dass Umfragen, die von der Tabakindustrie durchgeführt und geheim gehalten wurden, für Deutschland sogar eine stärkere Befürwortung von Einschränkungen des Rauchens zeigten als in den Vereinigten Staaten, karikierte die Tabakindustrie in Deutschland Maßnahmen zum Schutz der arbeitenden Bevölkerung vor Passivrauch als US-amerikanischen Extremismus.
- Etliche erfolglose Anläufe zur Verabschiedung eines Nichtrauchererschutzgesetzes folgten in den Jahren darauf, und am 3. Oktober 2003 trat die novellierte Arbeitsstättenverordnung in Kraft, die die Arbeitgeber nominell dazu verpflichtet, ihre Angestellten am Arbeitsplatz vor dem Tabakrauch zu schützen (ausgenommen sind Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr). Durch diese Verordnung werden jedoch übergreifend keine rauchfreien Arbeitsplätze geschaffen, und bis Januar 2006 hatte die Bundesregierung noch kein bedeutsames Programm aufgelegt, um die Umsetzung und den Vollzug der Verordnung zu fördern.
- Im Jahr 2003 waren nahezu ein Drittel (32,5%) der deutschen Bevölkerung Raucher; neueste Daten zeigen, dass in Deutschland täglich mindestens neun Menschen an den Folgen

des Passivrauchens sterben. Da dieser Berechnung lediglich die häufige Exposition von Nichtrauchern zu Hause zugrunde liegt, ist die wirkliche Zahl der Todesopfer wahrscheinlich deutlich höher. Dennoch garantieren bisher nur wenige Gesetze Rauchfreiheit, und auch sonst hat sich bis heute keine der wichtigsten Gesundheitsorganisation in Deutschland kontinuierlich dem Passivrauchen angenommen bzw. dieses zu einem Hauptthema gemacht.

- Die Gesundheitspolitik wird in Deutschland bis zum heutigen Tag von Tabakindustrieeinteressen dominiert.

INHALTSVERZEICHNIS

<u>EINLEITUNG</u>	6
<u>METHODEN</u>	6
<u>DIE ZIGARETTENINDUSTRIE IN DEUTSCHLAND</u>	7
<u>Der Verband der Cigarettenindustrie</u>	7
<u>Forschung</u>	8
<u>Öffentlichkeitsarbeit/PR</u>	10
<u>PASSIVRAUCHEN WIRD IN DEUTSCHLAND ZUM THEMA</u>	10
<u>POLITIK/REGIERUNG</u>	12
<u>REGIERUNGSHANDELN ZUM SCHUTZ DER NICHTRAUCHER</u>	20
<u>DIE PR-ANTWORT DES VERBANDES DER ZIGARETTENINDUSTRIE</u>	27
<u>DER VERSUCH, POLITIK UND WISSENSCHAFT ZU BEEINFLUSSEN</u>	66
<u>Rekrutierung „unabhängiger“ Wissenschaftler</u>	71
<u>Einflussnahme auf hochrangige Arbeitsgruppen und Kommissionen</u>	73
1) <i>Arbeitsgruppe „Krebsgefährdung durch Rauchen“</i>	75
2) <i>MAK-Kommission</i>	76
3) <i>Interministerielle Arbeitsgruppe Luftverunreinigungen in Innenräumen</i>	78
<u>Beobachtung und Überwachung des öffentlichen Bewusstseins über die Gesundheitsgefahren des Passivrauchens sowie die Befürwortung rauchfreier Einrichtungen</u>	80
<u>Darstellung der Entwicklungen in den USA als extremistisch</u>	82
<u>1990-2002: ANSÄTZE EINER GESETZGEBUNG ZUM NICHTRAUCHERSCHUTZ</u> ⁸³	
<u>1992: Entschließung des Bundesrates</u>	83
<u>1993/1994: Erster Gesetzentwurf für ein Nichtraucherschutzgesetz</u>	85
<u>1996: Zweiter Gesetzentwurf für ein Nichtraucherschutzgesetz</u>	89
<u>2002: Novellierung der Arbeitsstättenverordnung</u>	91
<u>EINSCHRÄNKENDE BEMERKUNGEN</u>	93
<u>SCHLUSSFOLGERUNGEN</u>	93
<u>LITERATURVERZEICHNIS</u>	96

Einleitung

Das Passivrauchen stellt für die Tabakindustrie ein sehr ernstes Problem dar. Denn mit der Zunahme des öffentlichen Bewusstseins über die nachteiligen gesundheitlichen Konsequenzen des Passivrauchens steigt die Nachfrage nach Gesetzen, durch die rauchfreie Einrichtungen geschaffen werden an. Diese wiederum tragen maßgeblich zu einer Verringerung des Rauchens bei,¹ und damit zu einem Umsatzrückgang seitens der Tabakindustrie. Bei der in Deutschland vorhandenen historisch starken Unterstützung durch Wissenschaft und Öffentlichkeit für eine saubere Umwelt ist es verwunderlich, dass in Deutschland heute noch keine weit verbreiteten Gesetze existieren, durch die öffentliche Einrichtungen rauchfrei gehalten werden. Vielmehr hat die Bundesregierung historisch Tabakindustrieinteressen unterstützt.² Es gibt in Deutschland kein Bundesgesetz, das rauchfreie öffentliche Einrichtungen schafft, und die Umsetzung nomineller Kontrollen wird einzelnen Instanzen bzw. Institutionen überlassen. Mit Ausnahme der öffentlichen Verkehrsmittel werden die bestehenden nominellen Vorschriften über das Rauchen in der Öffentlichkeit nur selten streng kontrolliert. Außerdem existieren keine aktuellen Daten, welche die umfassende Umsetzung der überarbeiteten Arbeitsstättenverordnung von Oktober 2002 belegen könnten. Diese Verordnung fordert Arbeitgeber nominell dazu auf, Nichtraucher am Arbeitsplatz vor Passivrauchen zu schützen.

Vormals geheime Tabakindustriedokumente zeigen, wie die Tabakindustrie in Deutschland die Rechtsvorschriften bezüglich des Rauchens anhand einer sorgfältig geplanten Kollaboration mit ausgewählten Wissenschaftlern und Politikern sowie eines ausgefeilten PR-Programms über Jahrzehnte erfolgreich vermieden hat. Die deutsche Tabakindustrie wird seit 1948 durch einen Branchenverband, den Verband der Zigarettenindustrie (kurz "Verband" bzw. „VdC“), vertreten. Obwohl bereits in den 1970er Jahren erhebliche Bedenken bezüglich des Passivrauchens bestanden, haben die Zigarettenhersteller, vertreten durch den VdC, rasch begriffen, dass das Passivrauchen das entscheidende Problem für ihre Überlebensfähigkeit ist. Bereits lange vor der Bundesregierung und den großen deutschen Gesundheitsorganisationen wirkte die Zigarettenindustrie auf diese Bedrohung ein und hat bis heute die Oberhand behalten. In der Tat hat bis zum Jahr 2006 keine der bedeutenden Gesundheitsorganisationen in Deutschland das Passivrauchen kontinuierlich zu einem ihrer Hauptthemen gemacht.

Methoden

Im Zeitraum zwischen Juni 2003 und Oktober 2004 wurden die folgenden internetbasierten Datenbanken durchsucht, in denen – als Folge von Haftungsklagen in den Vereinigten Staaten – vormals vertrauliche Tabakindustriedokumente eingestellt wurden: 1) die UCSF Legacy Tobacco Library: www.legacy.library.ucsf.edu, 2) eine von Philip Morris bereitgestellte Webseite <http://www.pmdocs.org>, 3) eine Datenbank, in die ausschließlich Dokumente des Zigarettenherstellers British American Tobacco eingestellt wurden: www.bat.library.ucsf.edu, sowie 4) Tobacco Documents Online: www.tobaccodocumentsonline.org. Bei der Analyse der Dokumente wurden standardmäßige Dokumentensuchstrategien angewendet.³ Anfängliche Suchbegriffe umfassten die folgenden Ausdrücke: "German*", "Secondhand smoke", "ETS" („environmental tobacco smoke“, ein Akronym der Tabakindustrie für den Begriff „Passivrauchen“) sowie deren deutsche Übersetzung, einschließlich unterschiedlicher Varianten möglicher Rechtschreibfehler. Bei der weitergehenden Recherche wurde anhand der Namen von Organisationen oder Ereignissen gesucht, z.B. "Verband (der Zigarettenindustrie)" und "VdC" (Akronym für den Verband), "Bundestag" oder "DEHOGA" (Deutscher Hotel- und Gaststättenverband). Im Anschluss daran wurde

mit detaillierteren Recherchen über Organisationen, Institutionen oder Individuen nachgefasst, die in den anfänglichen Recherchen identifiziert worden waren. Standardmäßige, breit akzeptierte Dokumentensuchstrategien wurden angewendet, um die Zuverlässigkeit der aus den genannten Datenbanken gesichteten Dokumente zu verifizieren. Für die Analyse der Daten wurde auf für die Recherche von Tabakindustriedokumenten üblicherweise verwendete Methodiken der Fallbearbeitung zurückgegriffen, einschließlich der Triangulation der Befunde.³

Als Sekundärquellen wurden Medienberichte (Zeitungen sowie Zeitschriften) ausgewertet sowie wissenschaftliche Veröffentlichungen, Berichte aus staatlichen Quellen, Originalberichte der Umfragen, die in der vorliegenden Arbeit besprochen werden, und persönliche Archive, die den Autoren zugänglich gemacht wurden. Eine der Autoren (A.B.) führte Interviews mit zwei Personen durch, die während der Zeit, über in der vorliegenden Publikation berichtet wird, im öffentlichen Gesundheitswesen beschäftigt gewesen waren. Beide (Rudolf Neidert, bis in die 1990er Jahre am Bundesgesundheitsministerium tätig, und Burkhard Junge, tätig am ehemaligen Bundesgesundheitsamt) waren in ihrer damaligen Position mit dem Thema Passivrauchen befasst gewesen. Ein weiteres Interview wurde mit Ernst-Günther Krause durchgeführt, dem Vize-Präsidenten der Nichtraucherinitiative Deutschlands, der seit 1980 in dem Bereich aktiv ist. Die Daten aus diesen Interviews dienten dazu, Kontextinformationen über die Aktivitäten der Tabakindustrie zu beschaffen, die bereits anhand der Tabakindustriedokumente identifiziert worden waren, sowie um Themen sowie Ereignisse und Materialien zu identifizieren, die in den Industriedokumenten nicht vorkommen. Die Interviews mit den genannten Informanten wurden gemäß eines von der Kommission für Probanden (Committee on Human Subjects) der Universität von Kalifornien in San Francisco (UCSF) genehmigten Protokolls durchgeführt.

Die in englischer Sprache vorliegenden Dokumenten wurden von einer der Autoren (A.B.) übersetzt, die Deutschsprachigen werden wörtlich zitiert.

Alle Ereignisse sowie Verweise auf Regierungsinstitutionen, Zigarettenfirmen oder andere Institutionen bzw. Umfragedaten vor der Wiedervereinigung Deutschlands im Jahr 1990 beziehen sich auf das damalige West-Deutschland.

Die Zigarettenindustrie in Deutschland

Der Verband der Cigarettenindustrie

Im Jahr 1954 gründeten die US-amerikanischen Tabakkonzerne das “Tobacco Institute” (TI), das die politischen Interessen der Tabakindustrie vertreten sollte, sowie das sogenannte “Tobacco Industry Research Committee” (das später in “Council for Tobacco Research” umbenannt wurde), das zum einen Einfluss auf die Wissenschaft nehmen sollte und zum anderen die zu PR-Zwecken gemachte Behauptung untermauern sollte, dass die Tabakindustrie sich mit der „Kontroverse um Rauchen und Gesundheit“ befasse.⁴ In Deutschland wurden diese beiden politischen und wissenschaftlichen Funktionen in einer Organisation, nämlich dem Verband der Cigarettenindustrie (Verband or VdC; **Abbildung 1**) zusammengeführt. Dieser wurde im Jahr 1948 gegründet. Parallel zum Aufbau des Tobacco Industry Research Committees und des Tobacco Institutes in den Vereinigten Staaten wurde der Verband im Jahr 1954 neu strukturiert und umfasste dann 10 multinationale und nationale Tabakfirmen einschließlich Philip Morris (PM), British American Tobacco (BAT), Reemtsma, Martin Brinkman, Hans van Landewyck und Austria Tabak.⁵ Im Jahr 1990 zog der Verband von Hamburg in die damalige Bundeshauptstadt Bonn,

mit der Zielsetzung, die “höchste Wirksamkeit bei der Beeinflussung politischer Entscheidungen sicherzustellen“⁶. Im Jahr 2001 zog der Verband erneut in die neue Bundeshauptstadt Berlin, mit dem Ziel, im Zentrum der politischen Macht in Deutschland zu bleiben.

Forschung

Der Verband verfügt seit 1953 über eine eigene Forschungsabteilung,⁷ die auf Vorstandsebene von dem sogenannten Wissenschaftspolitischen Ausschuss (WPA, s. **Abbildung 1**) beaufsichtigt wird. Wie aus einem vertraulichen Bericht des Verbandes aus dem Jahr 1992 mit dem Titel “Struktur- und Ablaufbericht” hervorgeht, besteht der Zweck des WPA darin, “wissenschaftliche und andere Arbeiten zu veranlassen, die notwendig sind, um die soziale Akzeptanz des Rauchens in der Öffentlichkeit aufrechtzuerhalten.”⁸ Die Tabakindustrie hatte bereits früh realisiert, dass die Akzeptanz des Rauchens untrennbar mit dem Passivrauchen verbunden ist. Folglich war das Passivrauchen über viele Jahre eines der wichtigsten Themen auf der Tagesordnung des WPA.^{9,10,11}

Der Verband führte in einem eigenen Forschungsinstitut in Hamburg, dem sog. Institut der Wissenschaftlichen Forschungsstelle, eigene Forschungsarbeiten durch. Dieses Institut wurde im Jahr 1975 geschlossen, da Verbandsvertreter eigenen Aussagen zufolge nicht genügend Kontrolle über die Institutsleitung ausüben konnten.¹² Das Forschungsinstitut wurde durch die sog. Forschungsgesellschaft Rauchen und Gesundheit ersetzt, ein vom Verband eingesetztes Organ zur Forschungsförderung, welches die Finanzmittel für Forschungsarbeiten verwaltete, die im Auftrag der Tabakindustrie von Universitäten oder privaten Laboratorien durchgeführt wurden, und ihrerseits über den sogenannten Forschungsrat Rauchen und Gesundheit vom Verband unter Vertrag genommen wurden.¹³

VDC COMMITTEES AND INSTITUTIONS



Abbildung 1: Struktur des Verbandes (im Jahr 1990). Der Wissenschaftspolitische Ausschuss (WPA) sowie der PR-Ausschuss (PRA) sind die beiden Ausschüsse, die sich mit Öffentlichkeitsarbeit und PR befassen. Der Technisch-wissenschaftliche Ausschuss (TWA) befasst sich mit technischen und wissenschaftlichen Problemen, die die Zigarettenindustrie angehen. Die “Kleine Kommission” befasst sich mit juristischen Belangen sowie mit Steuerfragen⁵.

Der Forschungsrat Rauchen und Gesundheit, ein Beratungsgremium für die wissenschaftliche Abteilung des Verbandes, wurde ebenfalls im Jahr 1975 gegründet. Ähnlich seinem US-amerikanischen Äquivalent, dem wissenschaftlichen Beratungsorgan des amerikanischen CTR,¹⁴ verkörperte der Forschungsrat das Bestreben der Tabakkonzerne, indirekt Forschungsprojekte zu finanzieren, die von einem Komitee angesehener, der Tabakindustrie gefälliger Wissenschaftler befürwortet wurden.¹⁵ Das Gremium bediente sich unter anderem selbst: So teilten sechs der Mitglieder des ersten Forschungsrates Rauchen und Gesundheit (1976-1979) 53% der Finanzmittel unter sich selbst auf. Die Forschungsergebnisse wurden häufig in dem bekannten medizinischen Fachblatt „Klinische Wochenschrift“ (u.a. auch in Sonderausgaben) publiziert.¹⁶⁻¹⁸ Wie bei der Jahreshauptversammlung des Verbandes 1983 festgestellt wurde, hat der Verband sich hierdurch der Kooperation prominenter Wissenschaftler versichert, die durch die „Kritik von ‚Anti-Raucher-Kreisen‘ nicht getroffen werden könnten“¹⁹.

Der Forschungsrat sollte in der Öffentlichkeit den Eindruck vermitteln, dass die Tabakindustrie sich der objektiven Erforschung sowie weiterer Fortentwicklung ihres Produktes verschrieben hat. Intern jedoch wurde der Bestimmungszweck des Forschungsrates durchaus anders dargestellt: Franz Adlkofer, von 1976 bis 1992 wissenschaftlicher Sekretär des Forschungsrates, von den späten 1970er Jahren bis 1995 zudem Direktor der wissenschaftlichen Abteilung des Verbandes und über viele Jahre Leiter eines Verbands-eigenen Labors in München, berichtete in einer Sitzung des Verbands-eigenen Forschungsausschusses im Jahr 1980, dass

er die Arbeit des neuen Forschungsrates weder als zuträglich noch als nachteilig für die Interessen der Industrie einschätze und *seine vorrangige Bedeutung die eines positiven PR-Effekts seien*. [Betonung hinzugefügt]²⁰

Forschungsarbeiten, die für zu heikel galten, als dass sie an außenstehende Wissenschaftler hätten vergeben werden können, wurden in dem Verbands-eigenen Labor in München durchgeführt, das von Franz Adlkofer geleitet wurde.²¹ Im Jahr 1992 wurde Adlkofer Sekretär einer neuen von der Tabakindustrie gegründeten Stiftung VERUM, der Nachfolgeorganisation des Forschungsrates Rauchen und Gesundheit. VERUM ist eine Reinkarnation des Forschungsrates, mit identischer Mitgliedschaft vonseiten der Wissenschaftler zu dem Zeitpunkt ihrer Gründung.²² Der Begriff VERUM bedeutet im Lateinischen „wahr“, und setzt sich zusammen aus den beiden ersten Silben der Worte VER-halten und UM-welt. Laut Netzauftritt der Stiftung VERUM (www.verum-foundation.de) konzentriert sich die Stiftung auf die „Förderung von Grundlagenforschung mit einem Potential zur Verbesserung unserer Lebensbedingungen. Damit bahnt VERUM den Weg zu Entdeckungen von bleibendem Wert“. Bezeichnenderweise findet weder Rauchen noch das Produkt Zigarette in der Stiftungssatzung Erwähnung,²⁵ die direkten Verbindungen zur Tabakindustrie werden hierdurch verdeckt. Ernst Brückner, derzeit Geschäftsführender Direktor des Verbandes der Cigarettenindustrie, führte bei einer Vorstandssitzung im Oktober 1990 als Grund für die Veränderung der organisatorischen Struktur des Forschungsverbandes Rauchen und Gesundheit folgendes an:

... die Mitglieder des jetzigen Forschungsrates mannigfachen Anfeindungen sowohl in der Öffentlichkeit als auch in Politik und Verwaltung ausgesetzt seien ... und deshalb seien sie alle der festen Überzeugung, daß *nur ein Stiftungsmodell ihnen die optische Unabhängigkeit gewähre, derer sie bedürfen*.⁹

Eine Aktennotiz vom März 1992 des Herrn E. Brückner über den wissenschaftlichen Zweck von VERUM gibt preis, dass der Verband erwartete, dass einer der forscherschen Schwerpunkte der Stiftung auf den Konsequenzen des Passivrauchens liegen würde, und dass die „objektiven Wissenschaftler“ [in Tabakindustriedokumenten ist der Begriff „objektiv“ gleichzu-

setzen mit „im Sinne der Tabakindustrie“] Ergebnisse erwarteten, die die Tabakindustrie entlasten würden.²⁶

Öffentlichkeitsarbeit/PR

Eine exzellente Öffentlichkeitsarbeit war für den Verband der Cigarettenindustrie von äußerster Bedeutung. Ein PR-Ausschuss sollte dafür sorgen, dass die „Öffentlichkeit eine positive Wahrnehmung der deutschen Zigarettenindustrie hat“.⁸ Im Jahr 1979 berichtete Herr St. Aubyn, damals Führungskraft im Bereich Öffentliche Angelegenheiten bei dem britischen Branchenverband, dem ‚Tobacco Advisory Council‘, in einem als streng geheim bezeichneten Dokument über seinen Besuch bei dem Verband der Cigarettenindustrie, und er beschrieb die PR-Philosophie des Verbandes folgendermaßen:

VdC stellt keine Berater aus einer PR-Firma an, denn in HK's [Harald König, ein Angestellter des Verbandes] Worten ist die Welt der Öffentlichkeitsarbeit zu klein und zudem überbevölkert mit Angestellten, die eine lose Zunge besitzen. Daher agieren die beiden Auftragnehmer [auf die sich das Dokument mehrfach ohne namentliche Nennung bezieht] als Einmannunternehmen. Die beiden wurden sowohl aufgrund ihrer absoluten Diskretion als auch ihres Sachverständnisses ausgewählt, und sie stehen und fallen mit den Ergebnissen, die sie produzieren ... *Aktivitäten bezüglich Veröffentlichungen konzentrieren sich auf die Platzierung von Artikeln, die die Raucher beruhigen sollen und die Anti-Tabak-Fanatiker bloßstellen und die soziale Erwünschtheit des Rauchens betonen sollen ... für diese Aktivitäten wird ein PR-Agent unter Vertrag genommen, der die richtigen Menschen an den richtigen Orten kennt, der aber keine ersichtliche Verbindung mit der [Tabak-]Industrie hat.*²⁷ [Betonung hinzugefügt]

Mitte der 1970er Jahre begründete der Verband einen eigenen Pressespiegel in Form einer Broschüre, den ‚Internationalen tabakwissenschaftlichen Informationsdienst‘ (iti), um tabakfreundliche Information über Rauchen und Gesundheit zu produzieren. Dieser Pressespiegel wurde im Jahr 1976 erstmals herausgegeben und hatte eine Auflagenhöhe von 1500, die Zielgruppen waren Journalisten, Mitarbeiter der Gesundheitsbehörden, Politiker und Entscheidungsträger. Diese Publikation wurde drei-wöchentlich herausgegeben und berichtete über Forschungsergebnisse, die „für die Tabakindustrie günstig oder zumindest neutral ist, die aber die Tabakindustrie nicht selbst mitteilen kann.“²⁷ Die Gesamtkosten wurden jedoch vom Verband getragen. Um Verdächtigungen zuvorzukommen, dass der Pressespiegel vonseiten der Tabakindustrie gefördert sein könnte, wurde der Pressespiegel als Abonnement zu einem Bezugspreis abgegeben, und die Berichte und Darstellungen wurden unter dem Akronym „iti“ an die Presse verbreitet.²⁸ Ende der 1980er Jahre enthielten zumindest drei der Ausgaben dieses Pressespiegels Artikel, die darauf ausgelegt waren, zu besagen, dass die Gesundheitsgefahr des Passivrauchens kontrovers sei.²⁹⁻³¹ [Anmerkung: Das Jahr 1986 markiert mit dem Erscheinen des Berichts über Passivrauchen des Leiters der obersten US-Gesundheitsbehörde sowie weiteren Überblicksarbeiten über das Thema den Zeitpunkt, von dem an die Gesundheitsschädlichkeit des Passivrauchens, einschließlich der Verursachung von Lungenkrebs, als erwiesen gilt.] Die Herstellung dieser Art von Medienmaterialien ist eine noch heute anhaltende Strategie der Tabakindustrie.^{32,33}

Passivrauchen wird in Deutschland zum Thema

Die Hypothese, dass Passivrauchen beim Menschen Gesundheitsschäden hervorruft, wurde in Deutschland erstmals Ende der 1920er Jahre durch den Internisten Fritz Lickint eingebracht³⁴. Der Begriff „Nebenstromrauch“ war bereits im Jahr 1909 ebenfalls in Deutschland geprägt worden (**Tabelle 1**).³⁵

Die US-amerikanische Regierung erkannte im Jahr 1971 erstmals formell an, dass Passivrauchen ein Problem darstellt. Der damalige Leiter der obersten US-Gesundheitsbehörde (Surge-

on General) J. Steinfeld forderte anlässlich der Herausgabe seines Berichtes über Rauchen und Gesundheit am Ende seiner Ausführungen einen rechtlich gesicherten Nichtraucherchutz (“nonsmokers bill of rights”). Einem der Tabakindustrie zuzuordnenden Dokument zufolge stellte Steinfeld fest, dass sich

endlich die Beweise häufen, dass Nichtraucher durch die Verschmutzung, die ihre rauchenden Nachbarn ihnen aufzwingen, mit unerwünschten Auswirkungen konfrontiert sind ... Es ist höchste Zeit, das Rauchen von allen räumlich begrenzten öffentlichen Orten, wie Restaurants, Theater, Flugzeuge, Züge und Busse, zu verbannen (J. Steinfeld, zitiert nach “Antwort auf die Behauptungen über die Auswirkungen des Rauchens auf Nichtraucher.”³⁶)

Im darauffolgenden Jahr enthielt der Bericht des Leiters der obersten US-Gesundheitsbehörde (Surgeon General Report) erstmalig ein Kapitel über Passivrauchen. Der Bericht schlussfolgerte, dass Tabakrauch „bei vielen Menschen zu Beschwerden beitragen kann.“³⁷

In Deutschland war das Thema Passivrauchen sogar schon einige Jahre früher aufgekommen. Im Jahr 1968 hatten zwei Repräsentanten eines deutschen Zigarettenherstellers an Frank Colby, einen leitenden Angestellten des Zigarettenherstellers RJ Reynolds geschrieben. Dieses Schreiben handelte von den “Gefahren des Nikotins für Nichtraucher.”³⁸ Der Brief befasste sich mit der Veröffentlichung eines MAK-Wertes für Nikotin, und verweist damit darauf, dass die Aufnahme von Nikotin in die MAK-Liste derzeit Thema war. Die “MAK-Liste” (MAK = Maximale Arbeitsplatz Konzentration) wird jährlich von der MAK-Kommission, einer Senatskommission der Deutschen Forschungsgesellschaft zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe, herausgegeben. Während die MAK-Kommission keine gesetzgeberische Funktionen hat, bildet die MAK-Liste die wissenschaftliche Fundierung für den Gesundheitsschutz schädlichen Substanzen am Arbeitsplatz. Die Stellungnahmen und wissenschaftlichen Begründungen für die Einschätzung der MAK-Kommission eines jeweiligen Stoffes werden an den Ausschuss für Gefahrstoffe (AGS) verwiesen. Dieser Ausschuss berät das Bundesarbeitsministerium bezüglich Maßnahmen, die den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz betreffen, z.B. die Klassifizierung und Kennzeichnung gesundheitsgefährdender Substanzen am Arbeitsplatz sowie die Festlegung diesbezüglicher zulässiger Arbeitsplatzkonzentrationen. Abgesehen von den wissenschaftlichen Belegen beurteilt der AGS die verfahrenstechnischen Möglichkeiten sowie die ökonomischen Konsequenzen gesetzlicher Maßnahmen. Gewöhnlich folgt der AGS den durch die MAK-Kommission vorgelegten Risikoeinschätzungen. Die in der vorliegenden Publikation vorgelegten Quellen legen nahe, dass die MAK-Kommission sowie die von der Bundesregierung zu Beginn der 1970er Jahre gemachten Aussagen dem VdC die Bedrohung, die das Passivrauchen für die Tabakindustrie bedeutete, zu Bewusstsein gebracht hat, bevor die multinationalen Tabakkonzerne die Bedeutung des Problems erfasst hatten.

Die Themen Nikotin und Tabakrauch am Arbeitsplatz wurden in einer Plenarsitzung am 10. Oktober 1969 durch die MAK-Kommission diskutiert. Den Aussagen einer Vertreterin der MAK-Kommission zufolge geschah dies in Erwiderung einer Anfrage aus dem Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung.³⁹ Aufgrund der Auswirkungen des Tabakrauches für Nichtraucher empfahl die Kommission infolge dieser Diskussion eine Beschränkung des Rauchens am Arbeitsplatz. Auf die entsprechende Stellungnahme der MAK-Kommission aus dem Jahr 1969 wird in der Antwort der Bundesregierung auf eine kleine Anfrage über die Auswirkungen des Rauchens eingegangen, die vom 5. Mai 1975 datiert. Diese Stellungnahme besagt, dass eine kanzerogene Aktivität des Tabakrauchs auch bei Passivrauchern nicht ausgeschlossen werden kann.⁴⁰

Tabelle 1: Schlüsselereignisse und Personen im Zusammenhang mit Passivrauchen in Deutschland*			
Jahr	Wissenschaft	Tabakindustrie	Politik/Regierung
1909	Begriff "Nebenstromrauch" wird in Deutschland geprägt.		
1929	Fritz Lickint publiziert als erster statistisch belegte Nachweise für den Zusammenhang zwischen Tabak und Lungenkrebs.		
1948		Gründung des Verbandes der Cigarettenindustrie.	
1954		Verband der Cigarettenindustrie wird umstrukturiert.	
1968-1969	MAK-Kommission berät auf Anfrage des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung über Aufnahme von Nikotin in MAK-Liste. MAK-Kommission empfiehlt Einschränkung des Rauchens am Arbeitsplatz.	Vertreter deutscher Zigarettenfirmen korrespondieren mit Frank Colby (angestellt beim dem Zigarettenhersteller RJR) bezüglich Passivrauchen und einer drohenden Aufnahme von Nikotin in die MAK-Liste.	
1971	Ärztlicher Arbeitskreis Rauchen und Gesundheit (gegründet durch Prof. Ferdinand Schmidt, Leiter der Forschungsstelle für Präventive Onkologie der Universität Heidelberg in Mannheim) fordert einen gesetzlich basierten Nichtraucherschutz.		
1973-1974	Ärztlicher Arbeitskreis Rauchen und Gesundheit führt den ersten Deutschen Nichtraucher-Kongress durch.	Tabakindustrie hängt Schmidt und seiner (Forschungs-)Arbeit über Dritte und medizinische Fachzeitschriften an, sonderlich zu sein, diese Attacken werden bis in die 1990er Jahre fortgesetzt	Erste Anzeichen für Besorgnis seitens der Bundespolitik bzgl. Passivrauchen; Schutz vor Passivrauchen wird während der Debatte über Revision des deutschen Lebensmittelgesetzes als dringlich bezeichnet. Der Bundestag verabschiedet Antrag, der besagt, dass Bundesregierung umfassendes Programm zum Schutz der Nichtraucher vorbereiten soll, jedoch folgen keine bedeutsamen Aktivitäten.
1975		Verband veröffentlicht eine	In NRW wird ein Runderlass

* Ausschließlich bezogen auf Ereignisse, Organisationen bzw. Personen, auf die in dieser Publikation eingegangen wird

Tabelle 1: Schlüsselereignisse und Personen im Zusammenhang mit Passivrauchen in Deutschland*

Jahr	Wissenschaft	Tabakindustrie	Politik/Regierung
		Broschüre über Passivrauchen (Auflage 1,3 Millionen), die dazu dienen soll zu „belegen“, dass Passivrauchen für Nichtraucher keine Gefährdung bedeutet.	herausgegeben, um Nichtraucher im Öffentlichen Dienst vor Tabakrauch zu schützen. Jedoch liegt Verpflichtung zur Einforderung rauchfreier Luft bei den Nichtrauchern.
1976		Verband bringt regelmäßig tabakfreundliche Broschüren über Rauchen und Gesundheit sowie Passivrauchen in Umlauf.	
1977-1978		<p>Tabakindustrie arrangiert, dass die gesundheitlichen Konsequenzen des Passivrauchens bei einer wissenschaftlichen Konferenz in München diskutiert werden, bei der gefolgert wird, dass Passivrauchen nicht schädlich und keine Gesetzgebung erforderlich ist.</p> <p>Die PR-Aktivitäten des Verbandes erreichten hohe Auflage (über 1000 Millionen) und waren dabei erfolgreich, Politik, Medien und Wissenschaft zu erreichen.</p> <p>Ein industrieinterner Bericht mit dem Titel “Smoking and Health Report”, in dem Aktivitäten der Regierung sowie des Verbandes zusammengefasst wurden, zeigen den Erfolg der VdC-Aktivitäten zur Entschärfung der öffentlichen Diskussion über die Gefahren des Rauchens und des Passivrauchens.</p>	<p>Bundesgesundheitsministerium gibt Programm für den (gesetzlich unverbindlichen) Nichtraucherschutz heraus. Aufbauend auf den Schlussfolgerungen der tabakindustrieriesponserten Konferenz ersetzt dieses Programm einen Gesetzesentwurf, der seit Mitte der seit 1970er Jahre in Arbeit war. Die Bundesregierung erklärt, dass sie derzeit keinen Bedarf für eine gesetzliche Regelung des Nichtraucherschutzes sieht.</p> <p>In Baden-Württemberg wird einem Plan zum Nichtraucherschutz zugestimmt, der Maßnahmen am Arbeitsplatz, in öffentlichen Verkehrsmitteln sowie in öffentlichen Einrichtungen vorsieht. Auf dessen Grundlage konnten Nichtraucher darauf bestehen, dass ihr Arbeitgeber schädliche Konsequenzen des Tabakrauchs vorbeugt, jedoch wurde dies nicht wirksam umgesetzt.</p>
1980	Ein Mitglied der MAK-Kommission schlägt die Aufnahme des Passivrauchens in die MAK-Liste vor. Laut Aussage von Tabakindustrievertretern unterstützt Dietrich Henschler, Vorsitzender der MAK-Kommission und Ende der 1970er Jahre Empfänger von Forschungsmitteln seitens des Zigarettenherstellers RJR, diesen Vorstoß nicht.	Der stellvertretende Direktor für wissenschaftliche Angelegenheiten bei RJR, Frank Colby, berichtet, er habe einigermaßen verlässliche Informationen darüber, dass die Bundesregierung bereit dazu sei, die Schlussfolgerungen der Untersuchung von White und Froeb zu verwerfen.	Auf die Frage, ob Passivrauchen bei Nichtrauchern Lungenkrebs verursachen könne, antwortet der Sprecher des Bundesgesundheitsministeriums, dass die epidemiologischen Forschungsergebnisse dies nicht belegen könnten.

Tabelle 1: Schlüsselereignisse und Personen im Zusammenhang mit Passivrauchen in Deutschland*

Jahr	Wissenschaft	Tabakindustrie	Politik/Regierung
	<p>In den USA publizieren White and Froeb erstmals wissenschaftliche Belege dafür, dass Passivrauchen die Lungenfunktion gesunder Nichtraucher nachteilig beeinflusst. Diese Publikation lieferte den ersten Beweis dafür, dass Passivrauchen Erwachsenen schadet.</p>		
1981	<p>Wissenschaftliche Veröffentlichung von Hirayama zeigt, dass Passivrauchen kausal mit Lungenkrebs zusammenhängt.</p>	<p>Die Deutsche Zigarettenindustrie organisiert eine Konferenz über das Rauchen in der Öffentlichkeit aufgrund der Bekräftigung der Untersuchung von White und Froeb durch die Bundesregierung.</p> <p>In Bezug auf eine Berichterstattung im „Stern“ veröffentlicht der Verband eine ganzseitige Anzeige in mehreren Tageszeitungen, in der die wissenschaftliche Untersuchung von Hirayama attackiert wird.</p>	<p>Berichtsentwurf einer Abteilung des Bundesgesundheitsministeriums stützt die Befunde der wissenschaftlichen Arbeit von White and Froeb über Passivrauchen und dessen gesundheitsschädliche Wirkung.</p>
1982		<p>Verband nimmt Karl Überla's privates Forschungsinstitut GIS für eine Studie über Passivrauchen und Lungenkrebs unter Vertrag.</p>	
1983		<p>Bei einer Versammlung nationaler Tabakbranchenverbände in Washington D.C. trägt ein Vertreter des Verbandes der Zigarettenindustrie über die Bedeutung des Passivrauchens für die Industrie vor.</p>	<p>Bundesgesundheitsministerium beruft eine Arbeitsgruppe zu tabakrauchbedingten Krebsrisiken, die die Bundesregierung beraten soll; mindestens 5 der 24 berufenen Mitglieder hatten bereits für die Tabakindustrie gearbeitet oder Finanzmittel erhalten.</p>
1985	<p>MAK-Kommission kommt zu dem Ergebnis, dass Krebsrisiko durch Passivrauchen aufgrund der Vielzahl kanzerogener Stoffe anzunehmen ist, empfiehlt jedoch präventive Maßnahmen lediglich für stark tabakrauchverschmutzte Arbeitsplätze; Passivrauchen zwar in die MAK-Liste aufgenommen, aber nicht als Arbeitsstoff bezeichnet.</p>	<p>Verband der Zigarettenindustrie erwägt zunächst juristische Schritte gegen die Aufnahme des Passivrauchens in die MAK-Liste, erachtet dies schließlich aber nicht als zielführend und versucht stattdessen zu erreichen, dass Passivrauchen in einen weniger auffälligen Abschnitt der MAK-Liste klassifiziert wird.</p>	<p>Fußend auf den fehlenden Nachweisen für die kanzerogene Wirkung des Tabakrauchs in der Begründung der MAK-Kommission bestätigt die Arbeitsgruppe „Krebsgefährdung durch Rauchen“ den Standpunkt der Bundesregierung, dass eine Änderung des Nichtraucher-schutzprogramms unnötig sei.</p>

Tabelle 1: Schlüsselereignisse und Personen im Zusammenhang mit Passivrauchen in Deutschland*			
Jahr	Wissenschaft	Tabakindustrie	Politik/Regierung
1986	Veröffentlichung des Berichts des Leiters der obersten US-Gesundheitsbehörde (Surgeon General Report) über die gesundheitlichen Auswirkungen des Passivrauchens.		
1987-1990	<p>Ferdinand Schmidt, Vorsitzender des Ärztlichen Arbeitskreises Rauchen und Gesundheit, wirft der Bundesregierung vor, beim Nichtraucherschutz zu versagen und schreibt dies dem Widerstand der Tabakindustrie zu.</p> <p>Im Vergleich zur US-amerikanischen Bevölkerung hält ein größerer Anteil der deutschen Bevölkerung Passivrauchen für Gesundheitsrisiko. Knapp die Hälfte (49%) der deutschen Bevölkerung befürwortet von der Regierung erlassene Einschränkungen des Rauchens in der Öffentlichkeit.</p>	<p>Protokoll eines Treffens des Verband der Cigarettenindustrie aus dem Jahr 1990 beweist, dass weitreichendere Vorgaben aus frühen Entwürfen des Aktionsplans der Bundesregierung gestrichen wurden und stattdessen der Beitrag der Tabakindustrie zur Reduzierung des Rauchens durch Produktmodifikation Anerkennung findet.</p> <p>Der Verband plant eine große PR-Offensive zum Passivrauchen mit politischen Interventionen, da realisiert wird, dass das Passivrauchen weithin als Gesundheitsrisiko erkannt wird.</p> <p>Die deutsche Tabakindustrie bescheinigt sich, durch PR und politisches Lobbying erfolgreich positioniert zu haben.</p>	Dokument der Bundesregierung aus dem Jahr 1987, das den Aktionsplan zur Förderung des Nichtrauchens zusammenfasst, wird über mehrere Entwürfe abgemildert und drei Jahre später ohne Medienaufwand und versehen mit schwachen Empfehlungen herausgegeben.
1991		<p>Festes Vertrauen in die Botschaft, Tabakkontrolle sei amerikanischer Extremismus, als wirksames Argument gegen Tabakkontrolle in Europa.</p> <p>Geschäftsführender Direktor des Verbandes deutet an, dass einzig die wissenschaftliche Gemeinschaft in Deutschland sich die Frage der gesundheitlichen Risiken des Passivrauchens offen gehalten hat, obwohl die Schädigung zweifellos vorhanden ist, und dass dies dem wissenschaftlichen Direktor des Verbandes zu verdanken ist und der Zusammenarbeit der Industrie mit der Wissenschaft.</p>	

Tabelle 1: Schlüsselereignisse und Personen im Zusammenhang mit Passivrauchen in Deutschland*

Jahr	Wissenschaft	Tabakindustrie	Politik/Regierung
1994			41 Bundestagsabgeordnete geben Gesetzentwurf für Bundesgesetz zum Nichtraucherschutz ein. Entwurf bekommt fast ausschließlich negative Presse und wird nicht angenommen obgleich er in der Bevölkerung verbreitet Unterstützung findet
1998	<p>Nach einer durch die Tabakindustrie beeinflussten Verzögerung klassifiziert die MAK-Kommission Passivrauchen in Kategorie A1, in der sich Substanzen finden, die nachgewiesenermaßen beim Menschen Krebs auslösen und von denen erwartet werden kann, dass sie wesentlich zum Krebsrisiko beitragen.</p> <p>Die Nichtraucher-Initiative Deutschland berichtet, dass die Burke AG – das Unternehmen, welches die Umfrage durchgeführt hat, die gezeigt hatte, dass über dreiviertel aller Deutschen kein neues Gesetz zum Schutz vor Passivrauchen wünschten – enge Verbindungen zum Institut der Deutschen Wirtschaft pflegt, das wiederum eine Untersuchung herausgegeben hatte, die behauptet, dass der Gesetzentwurf der Wirtschaft schaden würde. Die Nichtraucher-Initiative Deutschland weist zudem darauf hin, dass die Ergebnisse dieser Umfrage in vollständigem Kontrast zu allen anderen Umfragen zu dieser Frage stünden.</p>	<p>Tabakindustrievertreter äußert Ansicht, dass durch die Unterbreitung neuer Daten seitens des VdC sowie durch den Einfluss Adlkofer die abschließende Beratung der MAK-Kommission über eine Neuklassifizierung des Passivrauchens von Januar auf Juni 1998 verschoben wurde.</p> <p>In der Frankfurter Allgemeinen Zeitung werden weniger als einen Monat vor der Schlussabstimmung des Bundestages über das Nichtraucherschutzgesetz die Ergebnisse einer Studie veröffentlicht, die von der Zigarettenindustrie in Auftrag gegeben worden war und die nahe legen, dass sich die Kosten eines Gesetzes zum Schutz vor Tabakrauch auf 33 Mrd. DM belaufen würden.</p> <p>Eine Untersuchung wird veröffentlicht, die aussagt, dass über dreiviertel aller Deutschen kein neues Gesetz zum Schutz vor Tabakrauch wünschten.</p>	In der Schlussabstimmung wird der Gesetzesvorschlag am 5. Februar 1998 im Bundestag abgelehnt. Diese Abstimmung findet vor der Schlussberatung der MAK-Kommission über die Aufnahme des Passivrauchens in die MAK-Liste statt.
2001-2002		Bei einer Versammlung des Wissenschaftspolitischen Ausschusses des Verbandes äußern Verbandsvertreter Wohlgefallen über die Tatsache, dass das Passivrauchen kein dringliches Problem mehr zu sein scheint.	Eine schwache Verordnung, die den Schutz vor Passivrauch am Arbeitsplatz nominell vorsieht, wird erlassen, nachdem die früheren beiden Anläufe für ein umfassendes Gesetz zum Schutz vor Passivrauchen gescheitert waren.
2005		Die Revision der Arbeitsstättenverordnung bedeutet einen	Fehlen eines sinnvollen Plans zur Anwendung und Durchführung

Tabelle 1: Schlüsselereignisse und Personen im Zusammenhang mit Passivrauchen in Deutschland*			
Jahr	Wissenschaft	Tabakindustrie	Politik/Regierung
		Sieg für die Tabakindustrie, da die Regierung für sich in Anspruch nehmen kann, sich mit dem Problem Rauchen am Arbeitsplatz befasst zu haben, während sich am Status quo nichts Wesentliches verändert hat.	der neuen Arbeitstättenverordnung.

Im Jahr 1974 wies das Bundesgesundheitsamt darauf hin, dass bei Nichtrauchern Erkrankungen sowie Entzündungen der Schleimhäute, Bronchitis sowie weitere Entzündungen des Atmungstraktes durch Tabakrauch verursacht werden können, und dass bei der Exposition gegenüber Passivrauchen möglicherweise Krebs erzeugende Stoffe aufgenommen werden.*

Der erste Hinweis darauf, dass die Schädlichkeit des Passivrauchens bei Mitgliedern des Bundestages sowie bei der Bundesregierung auf Besorgnis traf, zeigte sich an der Antwort auf eine Kleine Anfrage vom 13. Dezember 1973, die während der Debatte um die Revision des Deutschen Lebensmittelgesetzes gestellt wurde.⁴¹ Die Anfrage wurde von einigen Abgeordneten der CDU eingebracht. Die Antwort der Bundesregierung datiert vom 9. Mai 1974, in der Folge einige Auszüge aus dieser Antwort:

Die gesundheitspolitische Notwendigkeit, auf diesem Gebiet tätig werden zu müssen, ergibt sich aus den folgenden Feststellungen: 1. Rauchen ist absolut gesundheitsschädlich ... Jede einzelne Zigarette, Zigarre, Pfeife Tabak [sic] ist gesundheitsschädlich ... Schließlich gibt es berechtigte Forderungen nach einem umfassenden Nichtraucherschutz, weil mit hinreichender Sicherheit angenommen werden muß, daß die für den Raucher nachgewiesenen gesundheitlichen Schädigungen in abgeschwächter Form, jedoch grundsätzlich gleich, auch durch „Passivrauchen“ eintreten können. ... Obwohl bisher nur ungenügende Daten über die tatsächliche Gefährdung durch „Passivrauchen“ vorliegen, muß als Analogieschluß zugelassen werden, daß es diese Gefährdung tatsächlich gibt. Die Bundesregierung braucht hier nicht von einem abstrakten Gefährdungsbegriff auszugehen, die konkrete Gefährdung kann als gegeben angenommen werden. Es wäre unverantwortlich, wenn so lange gewartet würde, bis tatsächlich eine „Strecke“ an Kranken, Erwerbsunfähigen und Toten vorgewiesen werden kann, die dem „Passivrauchen“ zum Opfer gefallen sind.⁴²

Im Juni 1974 wurde der Bundestag vom Ausschuss für Jugend, Familie und Gesundheit dazu aufgefordert, die Verabschiedung des revidierten Lebensmittelgesetzes als Anlass zu nehmen, die Bedeutung des Schutzes von Nichtrauchern vor der Belästigung und den Gefahren des Tabakrauchs aufzuzeigen. Der Bundestag wiederum verabschiedete daraufhin einen Antrag, in dem die Bundesregierung dazu aufgerufen wurde, ein umfassendes Programm zum Nichtraucherschutz vorzubereiten. In der Folge ein Auszug aus der entsprechenden Bundestagsdrucksache 7/2243:

* Auf diese Aussage des Bundesgesundheitsamtes wird Bezug genommen in der Antwort der Bundesregierung, die vom 5. Mai 1975 datiert, auf die Kleine Anfrage über die Folgen des Rauchens.⁴⁰ Eine Kopie des Originaldokuments ist nicht erhältlich, da das Bundesgesundheitsamt in den Neunzigerjahren aufgelöst wurde und dessen Archive zur Zeit der Erstellung dieses Berichtes (im Jahr 2004) nicht zugänglich waren.

Der Bundestag nimmt die Verabschiedung der Gesamtreform des Lebensmittelgesetzes zum Anlaß, auf die Bedeutung des Schutzes der gesundheitlichen Belange der Nichtraucher vor Gefährdungen und Belästigungen durch Tabakrauch hinzuweisen. *Er fordert die Bundesregierung auf, ein Gesamtprogramm „Nichtraucherschutz“ mit dem Ziel zu entwickeln, verstärkt die gesundheitlichen Belange der Nichtraucher in den verschiedenen Lebensbereichen zu schützen.*⁴³ [Hervorhebung durch Verfasser]

Aus Sicht der Mitte der 1970er Jahre ist dies eine fortschrittliche Aussage. Die Bundesregierung unterließ es jedoch, diesen Worten entsprechende Taten folgen zu lassen. Anstatt entsprechend ihrer in deutliche Worte gefassten Schlussfolgerungen zu handeln, die sie in ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage aus dem Jahre 1974 zum Ausdruck gebracht hatte, brachte sie erst vier Jahre später - im Jahr 1978 - ein „Nichtraucherschutzprogramm“ heraus.⁴⁴

Anfang 1975 stellten einige CDU-Abgeordnete eine weitere Kleine Anfrage über die Folgen des Zigarettenrauchens. Unter Bezugnahme auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage von 1974 stellten die Abgeordneten unter anderem Fragen über das Rauchen in der Schwangerschaft und über die Exposition von Kindern gegenüber Tabakrauch durch elterliches Rauchen. Sie stellten auch einige Fragen über die Verbesserung des Nichtraucherschutzes in Bundesbehörden, in Restaurants, in öffentlichen Verkehrsmitteln und in Krankenhäusern. Die Bundesregierung antwortete,^{40, 45} dass das Rauchen während der Schwangerschaft zweifelsohne für das Ungeborene schädlich ist, und dass Kinder, die dem elterlichen Tabakrauch ausgesetzt sind, doppelt so häufig wie Kinder von Nichtraucher Erkrankungen der Atemwege aufweisen. Die Bundesregierung verwies in ihrer Antwort auch auf die Aussage der MAK-Kommission aus dem Jahr 1969 sowie die Aussage des Bundesgesundheitsamtes von 1974 und bekräftigte damit die Auffassung, dass Nichtraucher einer zusätzlichen Umweltbelastung ausgesetzt sind, die präventive Maßnahmen rechtfertigt. Im Hinblick auf den Nichtraucherschutz verwies die Bundesregierung auf ein bevorstehendes Nichtraucherschutzprogramm, in Rahmen dessen die Notwendigkeit zusätzlicher Maßnahmen begutachtet werden sollte.

H. Schenzer, derzeit Hauptgeschäftsführer des Verbandes der Cigarettenindustrie versuchte, die Eingabe dieser Kleinen Anfrage zu verhindern, da die Zigarettenindustrie bereits erkannt hatte, dass die Besorgnis seitens der Bevölkerung bezüglich der Gefahren des Passivrauchens die soziale Akzeptanz des Rauchens untergraben könnte und den Umsatz von Zigaretten verringern würde. Am 25. November 1974 schrieb Schenzer an die Abgeordneten der Unionsfraktionen und schlug vor, man solle eine Expertenkommission berufen, die darüber befinden solle, ob Passivrauchen tatsächlich ein Gesundheitsrisiko darstelle, anstatt die Regierung anzurufen.⁴⁶ Diese Bemühungen blieben offensichtlich vergeblich, die Autoren der vorliegenden Arbeit fanden jedenfalls keine Hinweise für die Einsetzung einer derartigen Kommission. Interessanterweise wurde Ferdi Breidbach, einer der CDU-Abgeordneten, der sowohl die Kleine Anfrage zum Rauchen aus dem Jahr 1974 als auch die aus dem Jahr 1975 mit unterzeichnet hatte, in den frühen 1980er Jahren Angestellter bei Philip Morris, und später dort Pressechef.

Die einzige Nichtregierungsorganisation, die sich bereits Mitte der 1970er Jahre kontinuierlich mit dem Passivrauchen befasste, war der Ärztliche Arbeitskreis Rauchen und Gesundheit (ÄARG). Der ÄARG wurde im Jahr 1971 durch den Leiter der Forschungsstelle für Präventive Onkologie der Universität Heidelberg in Mannheim, Professor Ferdinand Schmidt, gegründet und existiert noch im Jahr 2006. Unter Schmidts Leitung unternahm der ÄARG zahlreiche Versuche, die Gesundheitspolitik der Bundesregierung zu beeinflussen. Ende der 1970er Jahre hatte der ÄARG ungefähr 1000 Mitglieder und ein jährliches Budget von ungefähr 40 000 DM, zum Großteil aus Spenden und Mitgliedsbeiträgen. Bereits im Jahr 1972 forderte der ÄARG in seinem

10-Punkteprogramm gegen das Rauchen einen gesetzlich festgelegten Schutz von Nichtrauchern vor dem Tabakrauch.⁴⁷ Zwei Jahre später, im Jahr 1974, organisierte der ÄARG den ersten deutschen Nichtraucher-Kongress. Dieser forderte die Bundesregierung dazu auf, möglichst zeitnah Maßnahmen einzuführen, durch die Arbeitsplätze, Restaurants und öffentliche Verkehrsmittel rauchfrei gemacht würden („Notprogramm gegen den Zigarettentod“). Im Laufe der Zeit übernahm der ÄARG den Rechtsschutz für Nichtraucher, die vor Gericht gingen. Er versuchte zudem, Verbindungen zwischen der Zigarettenindustrie, Wissenschaft und Politik zu enthüllen, und gab Veröffentlichungen über die Gesundheitsschädlichkeit des Passivrauchens heraus, die sich sowohl an ein Fachpublikum als auch an die breite Öffentlichkeit wandten.^{48,49}

Die Tabakindustrie, ihre Repräsentanten sowie einige Medien, die der Tabakindustrie wiederholt ein Forum geboten hatten, reagierten darauf, indem sie die Arbeit von Ferdinand Schmidt, dem Gründer des Ärztlichen Arbeitskreises Rauchen und Gesundheit als sonderbar und ohne Rückhalt seitens der etablierten Wissenschaften darstellten. Während Schmidt offensichtlich in der Mitte der Siebzigerjahre sowohl als Wissenschaftler als auch als Befürworter der Tabakkontrolle^{51-53,54} seitens des Bundesministeriums für Gesundheit noch vollen Rückhalt genossen hatte,⁵⁰ beeinträchtigte dieser Angriff die Meinung der für den Fachbereich Zuständigen über die Person Ferdinand Schmidt, und dieser Angriff wurde bis in 1990er Jahre fortgesetzt. Im Jahr 1986 beispielsweise wurde Schmidt einer am Ministerium angesiedelten Arbeitsgruppe verwiesen, in die er zuvor berufen worden war. Ein spezifisches Beispiel der gegen Schmidt gerichteten Aktivitäten der Tabakindustrie ereignete sich im Jahr 1991. Manfred Körner, langjähriger PR-Chef des Verbandes der Cigarettenindustrie, unterrichtete die Geschäftsführer des Verbandes über einen Leitartikel, der kurze Zeit später in dem medizinischen Fachblatt „Der Kassenarzt“ erschien, und in welchem Schmidt heftig kritisiert wurde. Der Autor des Leitartikels war Chefredakteur Peter Udelhoven, der bereits mehrfach tabakindustrie-freundliche Stücke verfasst hatte.^{55,56,57} Körner berichtete in seinem Schreiben, dass dieser Leitartikel, in welchem einige Bemerkungen von Schmidt über Verbindungen bestimmter Wissenschaftler zur Tabakindustrie zitiert wurden, die als vollkommen unfundiert abgetan wurden, bei der internationalen Fachmesse MEDICA platziert werden sollte:

Liebe Kollegen, dieses rauchige Editorial des KASSENARTZES über das seltsame Gebaren des Herrn Prof. Schmidt ist soeben in der neuesten Ausgabe erschienen und wird Mitte nächster Woche an rund 50.000 Praktiker und Internisten gehen. Was aber noch schöner ist: Diese Ausgabe wird auch bei der MEDICA in Wiesbaden am 9./10.4. ausliegen. Ich hoffe, die Aktion conveniret.⁵⁸

Die aggressive Kampagne gegen Ferdinand Schmidt kann darauf zurückgeführt werden, dass die Tabakindustrie rasch verstanden hatte, dass das Aufkommen des Passivrauchens für sie ein ernsthaftes Problem darstellte.⁵⁹ Im Jahr 1982 hatte Adlkofer, Wissenschaftlicher Direktor des Verbandes der Cigarettenindustrie bei einer beim Verband stattfindenden Besprechung über Forschung zum Passivrauchen festgestellt, dass „der Verband das Passivrauchen als das ernsthafteste Problem der Tabakindustrie halte.“⁶⁰ Im September 1983 begann ein Angestellter des Verbandes seine Präsentation bei einer Versammlung nationaler Branchenverbände in Washington D.C. mit den Worten:

Meine Damen und Herren, Sie alle wissen um die Bedeutung des „Passivrauchens“ für unser primäres PR-Problem, die soziale Akzeptanz des Rauchens. Der Krieg gegen das Rauchen und die Tabakhersteller ... würde ... eine zu einer tödlichen Bedrohung für unseren Industriezweig werden, wenn nachgewiesen werden könnte, dass Passivrauchen eine echte Gesundheitsgefahr darstellt.⁶¹

Regierungshandeln zum Schutz der Nichtraucher

Der Grad an Sympathie, den die Bundesregierung derzeit der Tabakindustrie gegenüber erbrachte, spiegelt sich vielleicht am besten in einem hausinternen Schriftverkehr aus dem Hause Philip Morris aus dem Jahr 1975 wider, in dem über einen Fernsehbericht vom 19. März des Jahres berichtet wird. In diesem war konstatiert worden, dass "Gesundheitsministerin Frau Focke im Kabinett allein da stünde [hinsichtlich der Verringerung des Tabakkonsums], da die meisten Kabinettsmitglieder Raucher seien; allen voran Helmut Schmidt, der Top-Qualmer der Nation."⁶² Dennoch wurden in den 1970er Jahren auf Länderebene einige Verordnungen verabschiedet, so zum Beispiel in Bayern, Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen. In Baden-Württemberg wurde im Jahr 1975 eine Verwaltungsverordnung verabschiedet, durch die das Rauchen in allen Regierungsbehörden mit Publikumsverkehr sowie in engen öffentlichen Verkehrsmitteln verboten werden sollte. Aufgrund dieser Verordnung konnten Nichtraucher an den entsprechenden Arbeitsplätzen (anhand des Veto-Rechts, s.u.) darauf bestehen, dass ihre Arbeitgeber Maßnahmen zum Schutz gegen die Gesundheitsgefährdung durch Tabakrauch am Arbeitsplatz ergreifen. Seitens der Tabakindustrie wurde auf diese Verordnung verwiesen als "Unsinn [...], der einige der Extreme dieser Kontroverse [Anmerkung der Verfasser: bzgl. gesetzgeberische Maßnahmen zum Schutz vor Tabakrauch] in Deutschland illustriert."⁶³

Ebenfalls im Jahr 1975 gab der Nordrhein-Westfälische Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales einen Runderlass zum Schutz von Nichtrauchern im Öffentlichen Dienst heraus. In diesem Runderlass wurde konstatiert, dass die toxischen Inhaltsstoffe des Tabakrauches nicht nur für Raucher, sondern aufgrund des Passivrauchens auch für Nichtraucher zu Gesundheitsschäden führen könnten.⁶⁴ Daher wurden alle Verwaltungsdirektoren des Öffentlichen Dienstes in Nordrhein-Westfalens dazu aufgerufen, in ihrem Zuständigkeitsbereich zu überprüfen, ob nichtrauchende Angestellte und Besucher ausreichend vor den Gefahren des Passivrauchens geschützt würden. Als mögliche Protektiv-Maßnahmen wurden die getrennte räumliche Unterbringung von Rauchern und Nichtrauchern bzw. die Einführung eines Rauchverbots in Räumen mit Publikumsverkehr genannt. Die Verordnung war jedoch nicht mehr als seine unverbindliche Empfehlung und basierte wiederum auf dem sogenannten Veto-Recht, welches bedeutete, dass Last der Einforderung rauchfreier Luft beim Nichtraucher lag. Somit war die Verordnung ein Dokument, das kein großes Veränderungspotenzial in sich barg.

Auf Bundesebene war das Nichtraucherschutzprogramm des Jahres 1978 die erste formalisierte Maßnahme zum Schutz vor Tabakrauch, das jedoch gleichermaßen unverbindlich war. Wie aus einer Präsentation des Verbandes der Zigarettenindustrie ersichtlich ist, die von Maßnahmen in Bezug auf das Passivrauchen handelte und bei einer Versammlung einiger nationaler Branchenverbände gemacht wurde (auf die bereits Bezug genommen wurde), war Mitte der 1970er Jahre ein Entwurf für ein Nichtraucherschutzgesetz auf Bundesebene in Arbeit gewesen:

Im Jahr 1974 musste die Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage über die gesundheitlichen Auswirkungen des Rauchens antworten. Für Insider war es nicht überraschend, dass als Begleiterscheinung dabei auch das Passivrauchen in einigem Umfang zur Sprache kam Die deutsche Zigarettenindustrie konnte dieser gefährlichen Entwicklung freilich nicht länger zusehen. Weil aus dem Gesundheitsministerium äußerst alarmierende Signale kamen, dass ein Entwurf für ein Nichtraucherschutzgesetz in Vorbereitung war, hat sich die Industrie dazu entschieden, das Thema Passivrauchen bei einer hochrangigen wissenschaftlichen Konferenz in München im Jahr 1977 diskutieren zu lassen. ... Als ein Ergebnis wurde festgehalten, dass das Passivrauchen für den Nichtraucher nicht schädlich sei und dass daher keine spezielle gesetzgeberischen Maßnahmen erforderlich seien. Dieses Ergebnis hat das Gesundheitsministerium in der Tat beeindruckt. Das vorgesehene Gesetz wurde in ein unverbindliches Programm, das lediglich Empfehlungscharakter hat-

te, umgewandelt. Sogar in ihren Sprachregelungen hat die Regierung ihre früher eingenommene Position aufgegeben. Im Jahr 1980 antwortete ein Ministeriumssprecher im Parlament auf die Frage ob Passivrauchen bei Nichtrauchern Lungenkrebs auslösen könne, dass auf der Grundlage des gegenwärtigen epidemiologischen Forschungsstandes ein derartiger Zusammenhang nicht hergestellt werden könne.⁶¹ [Hervorhebungen durch Verfasser]

In der Tat bestanden offensichtlich ursprünglich Pläne für ein Nichtraucherschutzgesetz, jedoch wurde im Jahr 1978 lediglich ein Nichtraucherschutzprogramm herausgegeben. In der Einleitung dieses Programms wurde konstatiert, dass dieses Programm lediglich die Rahmenbedingungen festlegt und weitere konkrete Maßnahmen entwickelt würden.⁴⁴ Zwar wurde festgestellt, dass Maßnahmen zum Schutz der Nichtraucher am Arbeitsplatz, in öffentlichen Verkehrsmitteln und öffentlichen Einrichtungen für notwendig erachtet würden, und dass die gesundheitsbezogene Aufklärung über den Schutz von Nichtrauchern intensiviert werden müsse. Jedoch sollte all dies im Rahmen der bereits bestehenden Gesetzgebung erreicht werden sowie ohne zusätzliche finanzielle Mittel.

In dem einleitenden Passus des Programms wiederholte die Bundesregierung diejenigen Formulierungen, die die Sichtweise des Sachverhaltes aus dem Blickwinkel der Tabakindustrie charakterisieren:

Eingriffe in das Recht des Bürgers auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit in Form genereller Verbote sind nur in eng begrenzten Fällen vertretbar. Ein generelles Rauchverbot ist mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit der Mittel nicht zu vereinbaren. Es bedarf daher differenzierender Einzelmaßnahmen, um den Nichtraucher vor dem „Passiv-Rauchen“ zu schützen und nicht gleichzeitig stärker, als es eigentlich erforderlich ist, reglementierend einzugreifen. Eine Abwägung des Persönlichkeitsrechtes – sowohl des Rauchers wie des Nichtrauchers – ist erforderlich.⁴⁴

In dem Nichtraucherschutzprogramm wurde sogar versäumt, die Einführung neuer gesetzlicher Regelungen vorzuschlagen, wie zum Beispiel das Nichtraucherschutzgesetz, das Mitte der 1970er Jahre vorbereitet worden war, aber niemals zustande kam. Da das Programm mit keinerlei behördlichen Befugnissen versehen war, war von vornherein unwahrscheinlich, dass es zu bedeutenden Veränderungen im Alltagsleben der Bevölkerung beigetragen würde. Die Maßnahmen, welche darin angekündigt wurden, waren entweder Kann-Vorschriften oder bestanden aus bloßen Appellen bzw. der Empfehlung, dass Bundes- oder Landesbehörden die Umsetzung bereits bestehender Vorschriften unterstützen mögen. Freiwilligen Maßnahmen wurde Vorrang gegeben vor klaren Rechtsvorschriften. Diese Position stellte einen substanziellen Rückzug hinter Stellungnahmen dar, die vier Jahre zuvor gemacht worden waren, als die Bundesregierung erklärt hatte, dass die Forderung nach *umfassenden* Maßnahmen zum Schutz der Nichtraucher berechtigt sei.

Das Programm war von Bundes- und Landesministerien mit Zuständigkeit für Gesundheit gemeinsam entworfen worden und war dem Bundestag am 7. Juni 1978 durch den Bundesminister für Gesundheit, Familie und Gesundheit zugestellt worden, gut ein Jahr nachdem es (am 4. Mai 1977) von der Ständigen Arbeitsgruppe Sucht und Drogen verabschiedet worden war. Bemerkenswerterweise waren einige wichtige Programmelemente, die von der Ständigen Arbeitsgruppe verabschiedet worden waren, entnommen worden, einschließlich des folgenden Absatzes:

Dieses Programm wird zukünftig in Übereinstimmung mit der Entwicklung des Wissens über die Wirkung des „Passiven Rauchens“ auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Nichtrauchern ausgebaut und verstärkt. ... *Vorschriften über das Rauchen an öffentlich zugänglichen Orten zum Schutz der Nichtraucher ist nicht nur möglich, sie entsprechen vielmehr der Verpflichtung der Gesundheitschutzbehörden.* Diese Be-

hörden schließen die Ressorts für Arbeit und Soziales, Jugend, Familie und Gesundheit, Inneres, Verkehr, Wirtschaft und Verteidigung mit ein.⁶⁵ [Hervorhebung durch Verfasser]

Die Abwesenheit jeglicher Forderung nach gesetzlichen Maßnahmen zum Schutz von Nichtrauchern war nicht zufällig. Die Ermangelung einer eindeutigen Unterstützung für eine Gesetzgebung zum Schutz der Nichtraucher seitens der Bundesregierung wird in der Antwort auf eine Kleine Anfrage deutlich, welche Anfang 1978 von einem Mitglied der CDU gestellt worden war (Dr. Kunz aus Weiden). Dieser hatte angefragt, welche wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Gesundheitsgefährdung durch Passivrauchen der Bundesregierung vorliegen, und ob in Folge dieser Erkenntnisse gesetzliche Maßnahmen für nötig erachtet wurden.⁶⁶ Die Antwort, die der Staatssekretär im Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit, Fred Zander im Auftrag der Bundesregierung formuliert hatte, gibt die standardmäßige Tabakindustrierhetorik wider, wie sie in den USA und andernorts gebräuchlich ist:

Die Bundesregierung hält gesetzliche Maßnahmen zum Schutz der Nichtraucher gegenwärtig nicht für erforderlich. Das Nichtraucherschutzprogramm, das von der Bundesregierung zusammen mit den Bundesländern erarbeitet worden ist und das dem Bundestag in Kürze zugeleitet werden wird, enthält zahlreiche Maßnahmen zur Verbesserung des Nichtraucherschutzes, *bei denen die Aufklärung der Raucher und der Appell an Einsicht und freiwillige Rücksichtnahme auf Nichtraucher im Vordergrund stehen.*⁶⁷ [Hervorhebung durch Verfasser]

Selbst als sich die Nachweise dafür mehrten, dass das Passivrauchen für Nichtraucher schädlich ist, wurden dessen Auswirkungen seitens der Bundesregierung weiterhin bagatellisiert. Im Jahr 1980 berichtete Frank Colby, leitender Angestellter des Zigarettenherstellers RJ Reynolds, in einer innerbetrieblichen Aktennotiz, er habe

einigermaßen verlässliche, SEHR VERTRAULICHE Information darüber erhalten, dass die gegenwärtige Bundesregierung als Antwort auf Anfragen aus dem Bundestag dazu bereit ist, die Folgerungen der Studie von White und Froeb [die erste wissenschaftliche Untersuchung, die zeigte, dass Passivrauchen die Lungenfunktion gesunder Nichtraucher beeinträchtigt⁶⁸] öffentlich zu verwerfen.⁶⁹ [Hervorhebung im Original]

Die offensichtliche Zurückhaltung seitens der Bundesregierung, ihrerseits in Eigeninitiative gesetzliche Regelungen zum Nichtraucherschutz auf den Weg zu bringen, war Gegenstand einer Unterhaltung zwischen Vertretern des Verbandes der Cigarettenindustrie und der damaligen Bundesgesundheitsministerin Rita Süßmuth im Jahr 1986. Die Ministerin wiederholte mehrfach dass:

wo auch immer sie öffentlich auftrete, Menschen Probleme hinsichtlich des Passivrauchens ansprechen, *und ihr die Tatsache, dass in der Sache nichts Wirksames getan werde, vorgeworfen würde.* [Hervorhebung durch Verfasser]⁷⁰

Möglicherweise in Zusammenhang mit der Veröffentlichung des Berichts des Leiters der obersten US-Gesundheitsbehörde (Surgeon General Report) aus dem Jahr 1986 mit dem Titel „*Gesundheitliche Konsequenzen des unfreiwilligen Rauchens*“,⁷¹ war Anfang 1987 in Deutschland ein Papier in Vorbereitung, in dem die Pläne der Bundesregierung in einem „Aktionsprogramm zur Förderung des Nichtrauchens“ zusammengefasst wurden.⁷² Das Aktionsprogramm sollte von der Bundesregierung unter Helmut Kohl herausgegeben werden.⁷² Als es am Welt Nichtrauchertag 1990 vom Bundesgesundheitsministerium herausgebracht wurde, wurde allerdings nicht einmal eine Preseskonferenz abgehalten, um das Dokument in der Öffentlichkeit bekannt zu machen.⁷²

Das Aktionsprogramm stellte gegenüber den derzeit bereits vorhandenen freiwilligen Maßnahmen keinen substanziellen Fortschritt dar. Tatsächlich wurde freiwilligen Maßnahmen erneut der Vorrang vor gesetzlichen Maßnahmen gegeben. Das Programm bestand aus einer kurzen Darstellung einer an Jugendliche gerichteten Aufklärungskampagne (die bereits im Jahr 1987 angelaufen war) sowie einer Reihe von Empfehlungen zur Tabakentwöhnung, Selbstregulationsmechanismen bezüglich der Abgabe von Tabakprodukten, des Schutzes von Nichtrauchern, der Tabakwerbung sowie bezüglich Warnhinweisen. In Übereinstimmung mit dem Brauch des Bundesgesundheitsministeriums, die Gefahren des Passivrauchens zu bagatellisieren, wurde die folgende Feststellung getroffen:

Unfreiwilliges Einatmen von Tabakrauch – Passivrauchen – ist für *stark* exponierte Nichtraucher nicht lediglich eine Belästigung, sondern ein ernst zu nehmendes Gesundheitsrisiko; dazu hat sich in den letzten Jahren ein rascher Zuwachs an Erkenntnissen ergeben.⁷³

[Anmerk. d. Verfasser: Zum Zeitpunkt des Erscheinens des Aktionsprogramms war bereits wissenschaftlich erwiesen, dass das Passivrauchen nicht nur bei starker Exposition, sondern bereits in geringen Dosen schädlich ist]. In dem Programm wurden die bestehenden, schwachen Richtlinien in Bezug auf den Nichtraucherschutz lediglich weiterverbreitet, und es wurde, sich an standardmäßige Tabakindustrierhetorik anschließend⁷⁴, vorgeschlagen, abgegrenzte Raucherzonen mit „angemessener“ Belüftung einzurichten. Zudem wurden durchweg Empfehlungen gemacht, ohne klarzustellen, wer für deren Umsetzung zuständig sein würde.

Aus dem Protokoll einer Vorstandssitzung des Verbandes vom August 1990 geht hervor, dass die Entwürfe des Aktionsprogramms im Verlauf der Zeit beträchtlich abgeschwächt worden waren (vgl. **Tabelle 2**).⁷⁵ So wurden beispielsweise Empfehlungen zur Erhöhung der Tabaksteuern ebenso gestrichen wie Vorschriften zur Begrenzung des leichten Zugangs zu Tabakprodukten, zum Beispiel durch die Reduzierung der Anzahl von Zigarettensautomaten.⁷⁶ Anstatt entschlossene Vorgaben zum Schutz vor den Gefahren des Rauchens durchzusetzen, wurde in der Endfassung des Programms gewürdigt, dass die Zigarettenindustrie durch Produktmodifikationen zur Verringerung des Rauchens beigetragen habe. Zudem fand das Passivrauchen im Vorwort zur Endfassung des Programms nicht einmal Erwähnung, während im Vorwort zu einem Entwurf aus dem Jahr 1988 konstatiert worden war, dass die vorhandene Nachweise über die Schädlichkeit des Passivrauchens einen wirksamen Schutz von Nichtrauchern in öffentlich zugänglichen Einrichtungen und Arbeitsplätzen erforderlich mache. Während der Entwurf aus dem Jahr 1988 das Krebsrisiko von Passivrauch ausgesetzten Nichtrauchern präzise benannt hatte, verwies die Endfassung von 1990 auf das Passivrauchen lediglich als „ein Risiko, das ernst genommen werden muss.“⁷³ Obschon der Nichtraucherschutz zum Grundprinzip erhoben wurde, wurde in der Endfassung des Programms die von der Tabakindustrie favorisierte Herangehensweise empfohlen, nämlich die „gegenseitige Rücksichtnahme und Toleranz zwischen Rauchern und Nichtrauchern“. Das Programm richtete sich zudem primär an Jugendliche, eine der Lieblingsstrategien der Tabakindustrie, um den Konsum von Tabakprodukten als mündiges und reifes Verhalten zu stilisieren.^{77, 78}

Tabelle 2: Aktionsprogramm Nichtrauchererschutz 1990:

Bestimmungen im Entwurf von 1988 gegenüber der Endfassung 1990

Gegenstand	ursprünglich vorgeschlagene Bestimmungen (Entwurf 1988) ⁷⁶	Bestimmungen in der Endfassung (1990) ⁷³
Aufklärungskampagne	Eine Kampagne zur Förderung des Nichtrauchens, die bereits im Jahr 1987 begonnen wurde und bis 1995 durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung durchgeführt werden sollte.	Großveranstaltungen, die sich an Jugendliche richten. Als weitere Zielgruppen werden genannt: Gesundheitsberufe, Ärzte, Journalisten, Lehrerverbände, Gewerkschaften, Arbeitgeberverbände etc.
Zugangsbeschränkungen für Jugendliche	Kein Zugang für Minderjährige als mittelfristiges Ziel durch die Einführung jugendsicherer Zigarettenautomaten im Außenbereich. Gesetzliche Maßnahmen zum Jugendschutz, falls freiwillige Maßnahmen sich nicht aus ausreichend erweisen.	Freiwillige Maßnahmen, Dialog mit den zuständigen Verbänden (Automatenaufsteller).
Nichtraucherschutz	<p><i>Grundsätzliches:</i></p> <p>Alle von Rauchern und Nichtrauchern geteilten Räume werden rauchfrei.</p> <p>Novellierung der Arbeitsstättenverordnung von 1975, um expliziten Schutz aller Arbeitnehmer vor Tabakrauch zu erreichen.</p> <p>Propagierung rauchfreier Haushalte, Schulen, Gesundheitsbereich, Firmen sowie Verwaltung.</p> <p><i>Einzelne Orte:</i></p> <p>In Regierungsgebäuden mit Publikumsverkehr soll Rauchen in Warteräumen untersagt werden. Rauchen nur in abgetrennten Räumlichkeiten erlaubt.</p> <p>In <u>öffentlichen Verkehrsmitteln</u> soll der Anteil Nichtraucherplätze größer sein als der Anteil von Nichtrauchern in der Bevölkerung.</p> <p><u>Gesundheitssektor:</u> In Krankenhäusern soll das Rauchen für Personal, Patienten und Besucher in allen Räumen, die von Patienten genutzt werden, verboten werden. In Einzelzimmern obliegt die Entscheidung darüber dem Personal (iden-</p>	<p><i>Grundsätzliches:</i></p> <p>Gemäß EU-Richtlinie von 1989, die Rauchfreiheit in öffentlich zugänglichen Gebäuden fordert, soll freiwillige Maßnahmen und Einzelfallregelungen wie Hausordnungen oder Verwaltungsrichtlinien der Vorrang gegeben werden.</p> <p><i>Einzelne Orte:</i></p> <p>In <u>Regierungsgebäuden</u> mit Publikumsverkehr soll das Rauchen in Warteräumen untersagt werden. Soweit als möglich soll das Rauchen in abgetrennten Räumlichkeiten oder Zonen erlaubt sein.</p> <p>In <u>öffentlichen Verkehrsmitteln</u> sollen Nichtraucherplätze anteilig zu dem Prozentsatz von Nichtrauchern in der Bevölkerung bereitgestellt werden.</p> <p><u>Gesundheitssektor:</u> In Krankenhäusern soll das Rauchen für Personal, Patienten und Besucher in allen Räumen, die von Patienten genutzt werden, verboten werden. In Einzelzimmern obliegt die Entscheidung darüber dem Personal.</p> <p>Gespräche mit dem <u>Deutschen Hotel- und Gaststättenverband</u> über Empfehlungen, rauchfreie Restaurants einzurichten, in Ver-</p>

Tabelle 2: Aktionsprogramm Nichtraucherchutz 1990:

Bestimmungen im Entwurf von 1988 gegenüber der Endfassung 1990

Gegenstand	ursprünglich vorgeschlagene Bestimmungen (Entwurf 1988) ⁷⁶	Bestimmungen in der Endfassung (1990) ⁷³
	<p>tisch mit der Endfassung).</p> <p>Gespräche mit dem <u>Deutschen Hotel- und Gaststättenverband</u> über Empfehlungen, rauchfreie Restaurants einzurichten. In Restaurants und Cafés sollen Nichtraucherzonen im Verhältnis von 7:3 (zugunsten der Nichtraucher) eingerichtet werden. Prüfung des Gaststättengesetzes in Hinblick auf mögliches Rahmengesetz.</p>	<p>bindung mit Maßnahmen die die gegenseitige Rücksichtnahme fördern. In Restaurants sollen angemessene Belüftung, Nichtraucherzonen oder Ähnliches vorangetrieben werden, um unfreiwilliges Rauchen der Gäste zu verringern.</p> <p>Keine Erwähnung der Präzision der Arbeitsstättenverordnung mit Ausnahme der Empfehlung, dass ein Verweis auf organisatorische Möglichkeiten des Arbeitgebers aufgenommen werden könnte, z.B. die räumliche getrennte Unterbringung von Rauchern und Nichtrauchern bzw. der Erlass (abgestufter) Rauchverbote.</p>
Schulen/Jugendzentren	Rauchfreie Schulen und Jugendzentren, Abschaffung bestehender Raucherräume für Schüler in Schulen.	Unterrichtsgestützte Gesundheitsförderung und die beispielhafte Entwicklung von Nichtraucherzonen in Schulen und Jugendzentren. Freiwillige Maßnahmen, um rauchfreie Schulen zu erreichen, weitergehende Regelungen nur wenn diese keinen Erfolg haben.
Tabakentwöhnung	Weitere und gezieltere Entwöhnungsangebote, speziell für Schwangere, einschließlich von Vorgaben zur Produktmodifikation, um die Schädlichkeit von Tabakprodukten zu verringern.	Integration von Beratungsangeboten zur Tabakentwöhnung in psychosoziale Beratungsstellen, Entwicklung spezieller Raucherberatungsstellen. Schwangere als spezielle Zielgruppe.
Tabakwerbung	<p>Überzeugendere Warnhinweise auf Tabakprodukten und auf Tabakwerbung.</p> <p>Weitere Einschränkung der Tabakwerbung, vornehmlich anhand der schrittweisen Beseitigung der Tabakwerbung im öffentlichen Raum. Falls erforderlich, gesetzliche Maßnahmen im Rahmen der EU-Harmonisierung.</p>	<p>Freiwillige Maßnahmen haben Vorrang vor gesetzlichen Einschränkungen.</p> <p>Anregungen:</p> <p>Das Bundesgesundheitsministerium wird mit den Verbänden der Tabakwirtschaft folgende Punkte erörtern:</p> <p>(1) Erweiterung der bestehenden freiwilligen Selbstverpflichtungen (Einschränkung der sich auf Jugendliche beziehenden Werbung, Einschränkung der Plakatwerbung, speziell im Umfeld von Schulen und Jugendzentren).</p> <p>(2) Verzicht auf die Gemeinschaftskampag-</p>

**Tabelle 2: Aktionsprogramm Nichtrauchererschutz 1990:
Bestimmungen im Entwurf von 1988 gegenüber der Endfassung 1990**

Gegenstand	ursprünglich vorgeschlagene Bestimmungen (Entwurf 1988) ⁷⁶	Bestimmungen in der Endfassung (1990) ⁷³
		nen. (3) Verzicht auf die Abgabe von kostenlosen Zigaretten. (4) Verzicht auf Kinowerbung vor Filmen, die für Erwachsene zugelassen sind.
Warnhinweise	Falls erforderlich, gesetzliche Maßnahmen im Zuge der EU-Harmonisierung.	Bundesgesundheitsministerium beabsichtigt, Warnhinweise auszuwählen, die das Risiko und die Gefahr des Rauchens wiedergeben. Es verwehrt sich allerdings gegen übertriebene Wendungen wie „Rauchen tötet“.
Tabaksteuern, Subventionen	Tabaksteuererhöhungen und Bemühungen um die Verringerung der Subventionierung des Tabakanbaus auf EU-Ebene	Keine

Noch vor Veröffentlichung des Programms warf der damalige Vorsitzende des Ärztlichen Arbeitskreises Rauchen und Gesundheit (ÄARG), Ferdinand Schmidt, der Bundesregierung vor, beim Nichtrauchererschutz versagt zu haben. Bei der Jahreshauptversammlung des ÄARG im Oktober 1989 erklärte er, dass das Nichtraucherchutzprogramm am Widerstand der Tabakindustrie scheitere.⁷⁹ Wir konnten keine konkreten Belege für die Intervention seitens der Tabakindustrie auffinden, jedoch legen zwei Vorkommnisse aus dem Jahr 1988 nahe, dass die Bestrebungen, den Inhalt des Aktionsprogramms zu manipulieren, real waren. Zunächst erschienen Auszüge aus dem Programmentwurf ohne Wissen oder Genehmigung des Autors Rudolf Neidert vom Bundesministerium für Gesundheit in der Zeitschrift „Manager Magazine“⁷². Dieser bemerkenswerte Vorgang legt nahe, dass von interessierter Seite auf den Entwurf Einfluss genommen werden sollte, indem dieser der Öffentlichkeit vorzeitig preisgegeben wurde. Diese Sichtweise erhärtet sich aufgrund der Tatsache, dass am 2. und 3. Dezember 1988 eine Kampagne gegen dieses Aktionsprogramm in der BILD-Zeitung erschien.

Im den 1990er Jahren scheiterten mehrere Versuche, ein Gesetz zum Schutz der Nichtraucher zu erlassen. Erst 2002, nachdem mehrere Versuche, ein umfassendes Gesetz zum Nichtrauchererschutz gescheitert waren, trat durch die Novellierung der Arbeitsschutzverordnung eine Verordnung in Kraft, die Nichtraucher nominell vor Tabakrauch schützt. Die zwei entscheidenden Schwachpunkte dieser Verordnung, die in dieser Form zum Zeitpunkt des Erscheinens der vorliegenden Publikation weiterhin in Kraft ist, sind, dass 1) der Schutz nicht unmittelbar beim Arbeitnehmer ansetzt, sondern nur über den Arbeitgeber einforderbar ist, sowie 2) dass Maßnahmen

zugelassen werden, die erwiesenermaßen keinen wirksamen Schutz vor Tabakrauch bieten (z.B. Ventilation).

Die PR-Antwort des Verbandes der Cigarettenindustrie

Ein als vertraulich gekennzeichnetes Dokument des Verbandes der Cigarettenindustrie vom Juli 1975 mit dem Titel "Deutschland – Betrachtungen bezüglich der PR-Arbeit der Cigarettenindustrie", welches einem Schriftwechsel zwischen dem Hauptgeschäftsführer des Verbandes der Cigarettenindustrie, H. Schenzer, und Paul Isenring von Philip Morris Europa als Anlage hinzugefügt worden war, weist aus, dass die Tabakindustrie in Deutschland nicht gut vorbereitet gewesen war, um auf die Antwort der Bundesregierung auf die kleine parlamentarische Anfrage aus dem Jahr 1974 zu reagieren. Jedoch wird in diesem Dokument konstatiert, man habe rasch festgestellt, dass die Blockierung entsprechender Regierungsaktivitäten für das Überleben der Tabakindustrie von entscheidender Bedeutung sei:

Die Attacken gegen die Zigarettenindustrie nehmen nicht nur zahlenmäßig, sondern auch in der subjektiven Wahrnehmung zu. Dabei ist die Tatsache, dass sich sowohl Regierungsbehörden ... als auch Gesundheitspolitiker aller Parteien zunehmend für ihre Kampagnen gegen das Rauchen subjektiver Mittel bedienen [der Begriff „subjektiv“ wird in den Tabakindustriedokumenten gleichbedeutend verwendet mit: gegen die Tabakindustrie gerichtet], verursacht außerordentliche Besorgnis... Wenn sich unsere Industrie weiterhin so unzureichend wie bis jetzt verteidigt, werden die Auswirkungen auf den Konsum nicht länger auf sich warten lassen.⁵⁰

Der Verfasser des PR-Dokuments empfahl einige PR-Maßnahmen, um die Gesundheitsbehörden, die medizinischen Gesellschaften, die Medien und die Raucher durch die „Verbreitung wissenschaftlicher Stellungnahmen“ zu beeinflussen.

Im Jahr 1975 veröffentlichte der Verband der Cigarettenindustrie eine 18-seitige Broschüre über das Passivrauchen mit dem Titel "Passivrauchen – eine Dokumentation über den Stand der politischen Diskussion, der Rechtsprechung und der wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Thema ‚Passivrauchen‘"⁵². Ein interne Übersicht über die PR-Aktivitäten des Verbandes der Cigarettenindustrie für die Jahre 1975/1976 belegt gleichwohl, dass der eigentliche Zweck der Broschüre darin begründet lag, die "wissenschaftliche Irrelevanz der These, dass Passivrauchen die Gesundheit von Nichtrauchern schädigt"⁸¹ nachzuweisen. Diese Broschüre, die in einer Auflage von 1,3 Millionen Stück erschien, richtete sich an Medizinjournalisten, Politiker und verschiedene andere Führungspersonlichkeiten. Bundestagsabgeordneten sowie Mitgliedern der Bundesregierung wurde eigens ein Exemplar zugesendet.⁸¹

Die Taktiken der US-amerikanischen Tabakindustrie widerspiegelnd⁸² wurde seitens des Verbandes der Cigarettenindustrie behauptet, dass die Broschüre den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse zusammenfasse, um eine sachliche Bewertung der Auswirkungen des Passivrauchens zu erleichtern. Indes wurden in der Broschüre lediglich Stellungnahmen von hochrangigen Wissenschaftlern dargelegt, welche die Nachweise darüber, dass Passivrauchen gesundheitsschädlich ist, bereits häufiger bestritten hatten. Zu diesen Wissenschaftlern, die ausnahmslos Verbindungen zur Tabakindustrie hatten, zählten Helmut Schievelbein, ein bekannter Kardiologe und damaliger Direktor des Deutschen Herzzentrums (zudem ehemaliger Direktor des tabakindustrieeigenen Forschungsinstituts in Hamburg), Werner Klosterkötter, Direktor des Instituts für Hygiene und Arbeitsmedizin der Universität Essen und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin, und Ernest Wynder, Begründer der American Health Foundation.^{83,84,85-87} Sowohl Wynder, Schievelbein als auch Klosterkötter hatten bereits in den frühen

1970er Jahren für die Tabakindustrie Forschungsarbeiten angefertigt.^{85, 88, 89} Diese Tatsache blieb in der Broschüre jedoch unerwähnt. Die Veröffentlichung der Broschüre führte zu etlichen die Tabakindustrie sowie das Passivrauchen begünstigenden Presseberichten mit Schlagzeilen wie “Schäden beim Passivrauchen nicht bewiesen“.⁹⁰

In der VdC-Broschüre wurde zudem über zwei juristische Gutachten berichtet, die sich auf Gerichtsurteile bezogen, die im Sinne des Nichtraucherschutzes entschieden hatten. In den beiden Gutachten wurden diese Gerichtsentscheidungen angefochten. Der erste Fall betraf die Rechte von Nichtrauchern am Arbeitsplatz. Am 26. Juni 1974 hatte das Oberlandesgericht Stuttgart einen Taxifahrer freigesprochen, der von einem Fahrgast wegen der Verletzung der Beförderungspflicht angezeigt worden war. Der Fahrer hatte seinen Kunden vor die Wahl gestellt, entweder mit dem Rauchen aufzuhören oder auszusteigen. In dem zweiten Fall hatte das Oberverwaltungsgericht Berlin festgestellt, dass die Universität Berlin verpflichtet sei, in allen Veranstaltungen das Rauchen zu untersagen, an denen der Kläger teilnahm.⁹¹ Binnen kurzer Zeit erschienen die oben genannten Gutachten in dem gleichen juristischen Fachblatt, in dem die Gerichtsentscheidungen besprochen worden waren. Joseph H. Kaiser, Professor am Institut für Öffentliches Recht der Universität Freiburg und einer der führenden Experten für Staats- und Verfassungsrecht in Deutschland, vertrat die Auffassung, dass die Gerichtsentscheide vermessen seien.⁹² Rupert Scholz, Professor für Öffentliches Recht an der Freien Universität Berlin, kam zu dem Schluss, dass im Fall der Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts Berlin die Machtbefugnis des Gerichts überstiegen worden sei, und dass die seitens des Klägers eingebrachte Begründung in keinem Fall berechtigt gewesen sei.⁹³ Rupert Scholz war zwischen 1988 und 1989 kurzzeitig Bundesverteidigungsminister, von 1990 bis 2002 Mitglied des Deutschen Bundestages und ist ein bekannter Staats- und Verfassungsrechtler. Es konnten keine Belege aufgefunden werden, die eine Verbindung zwischen einer der beiden Juristen und der Tabakindustrie zu der Zeit dokumentieren. Rupert Scholz wurde jedoch im Jahr 1990 in den Stiftungsrat der von dem Verband der Cigarettenindustrie gegründeten Stiftung VERUM berufen, dessen stellvertretender Vorsitzender er im Jahr 2006 ist.⁹⁴ Wie aus einem Tabakindustriedokument ersichtlich ist, war auch Joseph Kaiser als Mitglied dieses Gremiums vorgesehen.¹²¹ Insgesamt jedenfalls wurden die beiden Gerichtsurteile, die sich klar für die Rechte der Nichtraucher ausgesprochen hatten, von zwei Personen angefochten, die Verbindungen zur Tabakindustrie hatten.

Im Jahr 1976 erschien die erste Ausgabe eines Printmagazins mit dem Titel “Raucher-Depesche”, populär aufgemacht und mit der Intention, für das Rauchen und dazugehörige Produkte zu werben. Die “Raucher-Depesche” erschien in einer Auflage von 1,5 Millionen und wurde über Tabakwarenhändler und Großhändler sowie in Zügen der Deutschen Bahn kostenlos verteilt.⁹⁵ Mit dem Magazin sollte versucht werden, die Idee der “Toleranz zwischen Rauchern und Nichtrauchern“ zu fördern, mit dem Ziel, „den Bestrebungen der Regierung entgegen zu wirken, das Erscheinungsbild des ‚hässlichen Rauchers‘ zu etablieren“.⁸¹ Eine weitere Zeitschrift, die “Raucher-Revue”, die ebenfalls erstmals im Jahr 1976 erschien, richtete sich primär an Raucher und wurde über Tabakwarenhändler verteilt. Die Zielsetzung dieses Blättchen war es, „die Vorteile des Rauchens zusammenzufassen; die Raucher in Bezug auf ihre Gewohnheit Mut zu machen.“⁸¹ Die „Raucher-Revue“ erschien in einer Auflage von 750 000 Stück. Der Verband der Cigarettenindustrie finanzierte beide Publikationen.⁹⁶ Derartige Aktivitäten wurden mit der Zeit vermehrt durchgeführt. So ist in einem industrieinternen Bericht vom November 1978 mit dem Titel „Rauchen und Gesundheit“, in dem sowohl die Aktivitäten der Regierung als auch des Verbandes der Cigarettenindustrie zusammengefasst wurden, folgendes nachzulesen:

In anderen Berichten haben wir Sie bereits über die PR-Aktivitäten des Verbandes der Cigarettenindustrie informiert. Dies betrifft Aktivitäten wie die Publikation von positiven Artikeln über medizinische, juristische und sozialpolitische Probleme. Zusätzlich dazu wurden mit Fotos illustrierte Geschichten über prominente Raucher unter das Volk gebracht und zudem auch Karikaturen, die sich erfolgreich über die Gegner des Rauchens lustig machen. In dem Berichtszeitraum ist an über 1600 Presseorgane, alltägliche sowie Fachzeitschriften mit einer Gesamtauflage von 270 Millionen erfolgreich herantreten worden. Es sollte hinzugefügt werden, dass die derartig gelenkten Informationen im Jahr 1977 eine Gesamtauflage von 1000 Millionen erreicht haben und die entsprechende Ziffer sich im Jahr 1978 noch beträchtlich erhöhen wird.⁹⁷

Aus Sicht der Tabakindustrie scheinen diese Publikationen die Presse, Politiker und Wissenschaftler erfolgreich erreicht zu haben.^{98,27} Wie auch in anderen Ländern³² hatte dies auch in Deutschland zur Folge, dass die industriefreundliche Berichterstattung in den allgemeinen Medien den Eindruck hinterlassen, über die Gesundheitsrisiken des Passivrauchens bestünden noch Zweifel, während seitens der seriösen, durch unabhängige Fachkollegen begutachteten wissenschaftlichen Literatur die gesundheitsschädlichen Auswirkungen des Passivrauchens längst eindeutig nachgewiesen sind. Ein Schriftstück aus dem Jahr 1989 mit dem Titel "ETS –Problem für die Industrie" rechnete diese industrie-freundliche Berichterstattung dem PR-Programm des Verbandes der Cigarettenindustrie zu:

Etliche Gespräche mit großen deutschen Verlagshäusern haben stattgefunden, die die wichtigsten Tageszeitungen, Illustrierten und Zeitschriften herausgeben. *Die Industrie drängte die Verlagshäuser, eine objektive* [„objektiv“ bedeutet in Tabakindustriedokumenten durchgängig: der Tabakindustrie gewogen, Amerk. d. Verfasser] *Berichterstattung zu gewährleisten. Diese Gespräche haben offensichtlich gewirkt und die Berichterstattung hat sich in positiver Weise verändert* [Hervorhebungen durch Verfasser]⁹⁹

Der Einfluss der Tabakindustrie auf die Gesetzgebung und auch ihre erfolgreichen Public Relations Bemühungen können zudem durch eine im Jahr 1977 in München abgehaltene Konferenz anschaulich illustriert werden. Um sowohl öffentliche Meinung als auch die der Politik gegen Regierungshandeln zum Schutz von Nichtrauchern auf Bundesebene zu mobilisieren, wurde im Frühjahr 1977 in München ein zweitägiges Symposium mit dem Titel „Passivrauchen am Arbeitsplatz“ abgehalten. Das Symposium, das offiziell von der Bayerischen Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin organisiert wurde, wurde als Weiterbildungsveranstaltung dieser Akademie verzeichnet und mit dem Ziel orchestriert, die medizinischen und juristischen Informationen zum Thema Passivrauchen zusammenzufassen. Der Staatssekretär des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, W. Vorndran, hielt die Eröffnungsansprache¹⁰⁰. Allein dies weist darauf hin, dass die Veranstaltung keine bloße Weiterbildungsveranstaltung war. Ein Beamter aus dem Bayerischen Innenministerium merkte gegenüber einem Vertreter der Münchner Nichtraucher-Initiative an, dass diese Veranstaltung den Versuch der Tabakindustrie darstellte, das derzeit angekündigte Regierungshandeln zum Schutz der Nichtraucher zu unterlaufen.¹⁰¹ Die direkte Verbindung zwischen dieser Veranstaltung und der Tabakindustrie wurde jedoch in der Öffentlichkeit weder preisgegeben noch wurde sie aus den Konferenzunterlagen ersichtlich. Die geheim gehaltene Planung dieser Veranstaltung durch die Tabakindustrie wurde durch die Aussagen eines Vertreters des Verbandes der Cigarettenindustrie bestätigt, der im September 1983 bei einer Versammlung mehrerer Tabak-Branchenverbände in Washington D.C. folgendes berichtete:

Der *offizielle* Veranstalter war die Bayerische Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin. Bedeutende Mediziner und Juristen nahmen aktiv an der Veranstaltung teil. Die Konferenz wurde von hochrangigen Persönlichkeiten aus dem Gesundheitsbereich einschließlich von Beamten aus dem Gesundheitsministerium besucht.⁶¹[Hervorhebung durch Verfasser]

Wie aus zwei von Frank Colby, einem leitenden Angestellten des Zigarettenherstellers RJ Reynolds, im Februar 1982 verfassten innerbetrieblichen Aktennotizen zu entnehmen ist, war der Verband der Cigarettenindustrie an der Organisation einer weiteren ähnlichen Veranstaltung beteiligt:

Aufgrund der möglichen Gesetzesinitiative der möglichen Aufnahme [des Passivrauchens in die MAK-Liste] [habe der Verband der Cigarettenindustrie] sich dazu verschrieben, in Deutschland vor Ende des Jahres eine Veranstaltung über das Rauchen in der Öffentlichkeit zu organisieren.¹⁰²

Ferner wird aus einer vertraulichen Aktennotiz, die Frank Colby am 16. Februar des gleichen Jahres verfasst hatte und die mit dem Zusatz „bitte notieren und vernichten“ gekennzeichnet war, ersichtlich, dass das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung im Dezember 1981 einen Statusbericht verfasst hatte in Bezug auf Gesetzentwürfe zum Schutz von Arbeitnehmern am Arbeitsplatz. Colby berichtete, dass der Entwurf hierzu vom Bundesministerium für Gesundheit vorgeschlagen worden war und einen Paragraphen über das Rauchen enthielt, der sich allerdings nicht auf die Gesundheitsgefährdung bezog, sondern lediglich auf das Rauchen als mögliche Belästigung. Am 18. Februar des gleichen Jahres vermerkte er:

Es scheint einen Bericht oder den Entwurf eines solchen zu geben, der die Angaben von White und Froeb sowie von vergleichbaren Arbeiten über die respiratorischen sowie kardiologischen Beeinträchtigungen bei Erwachsenen als erwiesen bestätigt...¹⁰³

Colby fuhr damit fort zu erklären, dass daher die Tabakindustrie in Deutschland:

Im Geheimen für die zweite Jahreshälfte eine wissenschaftliche Konferenz über das Rauchen in der Öffentlichkeit vorbereitet. ... Die folgenden Personen werden unter anderem vermutlich eingeladen werden: Wynder, Garfinkel, Hirayama, Valentin, Lehnert.¹⁰³

Es konnte kein Hinweis darauf aufgefunden werden, dass eine solche Konferenz im Jahr 1982 stattgefunden hat. Es erscheint möglich, dass die diesbezüglichen Bemühungen umgeleitet wurden in einen wissenschaftlichen Workshop, der im Jahr 1984 unter dem Ehrenschatz des Österreichischen Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz, Dr. Kurt Steyrer, und der Schirmherrschaft des Bayerischen Staatsministers für Arbeit und Sozialordnung, Dr. Fritz Pirkel, in Wien stattfand. Offiziell wurde diese Veranstaltung organisiert durch die österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin, die deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin, die Bayerische Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin sowie der American Health Foundation. Initiiert und orchestriert wurde diese Veranstaltung jedoch vonseiten der Tabakindustrie (vgl. **Tabelle 3**).⁶¹

Der Verband der Cigarettenindustrie hatte sowohl die entscheidende Rolle des Passivrauchens in Bezug auf die soziale Akzeptanz des Rauchens erkannt als auch die Notwendigkeit, den Gegnern des Rauchens durch verdeckte Aktivitäten entgegenzuwirken. Hinsichtlich der Tatsache, dass diese Herangehensweise systematisch und erfolgreich angewendet wurde, ist aus einem Bericht über den Besuch eines Vertreters des britischen Branchenverbandes TAC beim Verband der Cigarettenindustrie im Jahr 1979 freiheraus Folgendes zu erfahren:

...bei weitem der größte Anteil ihrer [VdC] Arbeit und Ausgaben gehen auf Werbeaktivitäten, die von unabhängig erscheinenden Dritten durchgeführt werden ... Wenn Veröffentlichungen erscheinen, die die Fakten falsch darstellen oder entstellen und die die Öffentlichkeit irreführen, *nimmt der VdC die Dienste einer*

Anwaltskanzlei in Anspruch, die ohne ersichtliche Verbindungen zu der Industrie auftritt. ... Risiken: Die heimlichen und der Öffentlichkeit verborgenen Tätigkeiten und Geschäfte, in die der Verband der Cigarettenindustrie involviert ist, bringen eindeutig eine gewisse Gefahr mit sich, entdeckt zu werden, zum Beispiel durch investigative Journalisten, die die Verbindung zwischen der Industrie und dem jeweiligen Endprodukt. HK [Harald König, Angestellter des VdC] ist allerdings der Auffassung, dass die Vorsichtsmaßnahmen, die getroffen werden, ausreichend sind, um es der Industrie zu ermöglichen, jegliche Verbindung in Abrede zu stellen, zu bestreiten, und er sagt, dass das Rest-Risiko für die Mitgliedsfirmen des Verbandes der Cigarettenindustrie akzeptabel ist ... Durch diese Herangehensweise scheint sich die Tabakindustrie in Deutschland besser als in vielen Ländern von den schlimmsten Exzessen der verschiedenen Anti-Tabak-Lobbies verteidigt zu haben und sich in der Öffentlichkeit ein höheres Ansehen für sich sowie ihre Produkte bewahrt zu haben...²⁷ [Hervorhebungen durch Verfasser]

Der Einsatz von Anwaltskanzleien seitens der Tabakindustrie mit dem Ziel, die Tabakkonzerne abzuschirmen und Geheimhaltung zu wahren, ist eine Strategie, die die Tabakindustrie weltweit anwendet, insbesondere im Zusammenhang mit ihren Bemühungen, die Nachweise für die Gesundheitsschädlichkeit des Passivrauchens zu unterlaufen.^{260 261 262 263 264}

Die Bemühungen der Tabakindustrie entfalteten ihre Wirkung: Ein aus dem Jahr 1978 stammender Bericht über "Rauchen und Gesundheit", in dem sowohl die Aktivitäten der Tabakindustrie als auch der Bundesregierung aufgeführt sind, gibt Anhaltspunkte für den Erfolg der Bestrebungen, die öffentliche Diskussion über die Gefahren des Rauchens sowie des Passivrauchens zu entschärfen:

In einem zugegebenermaßen inoffiziellen Brief aus dem Gesundheitsministeriums äußerte ein Sprecher, dass eine Reihe von Äußerungen, die die Bundesregierung im Zusammenhang mit dem Rauchen im Jahr 1974 gemacht hatte, angesichts der Zigaretten, die gegenwärtig in Deutschland von den deutschen Herstellern auf dem Markt gebracht werden, nicht mehr aufrecht erhalten werden könnten. Dies treffe beispielsweise für die Zahlenangabe zu, die damals veröffentlicht wurde, nämlich 140 000 auf das Rauchen zurückführbaren Todesfällen ... Wie bereits festgestellt, wurden diese Äußerungen noch nicht offiziell gemacht; sie geben allerdings einen Hinweis auf eine erhebliche Änderung der Denkweise des Bundesgesundheitsministeriums in Bezug auf das Problem Rauchen und Gesundheit wider.⁹⁷ [Hervorhebung durch Verfasser]

In den Jahren 1980 bis 1986 wurden über die Gesundheitsschädlichkeit des Passivrauchens drei bemerkenswerte Untersuchungen publiziert sowie ein Bericht des Leiters der obersten US-Gesundheitsbehörde (Surgeon General Report) mit dem Titel „Gesundheitliche Konsequenzen des unfreiwilligen Rauchens“,^{71, 265-267} die den öffentlichen Diskurs über das Passivrauchen grundlegend veränderten. Dennoch setzte die Tabakindustrie erfolgreich defensive Strategien ein, insbesondere anhand von einflussreichen PR-Bemühungen und aufgrund der Erkenntnis, ihre Bemühungen um politische Intervention steigern zu müssen. Die Bemühungen darum, öffentlich jeglichen Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Krankheiten zu dementieren, erschienen mehr denn je erforderlich in Folge des Erscheinens mehrerer Publikationen im Spätjahr 1980 sowie im Jahr 1981, die den Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Lungenkrebs aufzeigten.^{265,266,267} Die beachtenswerteste Arbeit erschien im Januar 1981 und stammte aus Japan von Hirayama.²⁶⁵ Sie wies nach, dass Nichtraucherinnen, die mit Rauchern verheiratet sind, ein höheres Lungenkrebsrisiko aufwiesen als Nichtraucherinnen, die mit Nichtrauchern verheiratet sind.^{265,268} Am 8. Mai 1981 schaltete der Verband der Cigarettenindustrie in vier führenden deutschen Tageszeitungen eine ganzseitige Anzeige,²⁶⁹ die darauf zielte, einen Artikel zu widerlegen, der im „Stern“ erschienen war und über die Befunde von Hirayama berichtet hatte.²⁷⁰ Diese Anzeige (s. **Abbildung 2**), die der Verband der Cigarettenindustrie zudem an Nachrichtenagenturen sowie an TV- sowie Radiosender gefaxt hatte, stellte die Befunde von Hirayama in Frage und behauptete zudem, dass eine Aussage, die im „Stern“ über die Anzahl der Menschen gemacht worden war, die jährlich durch Rauchen in Deutschland vorzeitig zu Tode kommen, wissenschaftlich unhaltbar sei.²⁶⁹

Die Anzeige, die in Deutschland erschien, war denen ähnlich, die in den USA²⁷¹ sowie in Australien²⁷² geschaltet wurden (s. **Abbildung 3**). Dem US-amerikanischen Tobacco Institute gleich schaltete der Verband der Cigarettenindustrie diese Anzeige mit der Kritik über Hirayamas Publikation trotz der - nicht öffentlich gemachten - Zusicherung seitens des Verbandvertreters Adlkofer, dass Hirayamas Ergebnisse korrekt seien.²⁶⁸

Ungefähr zu der Zeit der Publikation des Berichtes des Leiters der obersten US-Gesundheitsbehörde mit dem Titel *Die gesundheitlichen Konsequenzen des unfreiwilligen Rauchens* im Jahr 1986 und den Bemühungen seitens des Bundesgesundheitsministeriums um ein Nichtraucherschutzprogramm, plante der Verband der Cigarettenindustrie eine große PR-Offensive. In einer Aktennotiz des Verbandes der Cigarettenindustrie aus dem Jahr 1987 werden Status quo, Trends, PR-Ziele und -Botschaften analysiert. Aus diesem Dokument wird u.a. ersichtlich, dass die breite Öffentlichkeit damals begriffen hatte, dass das Passivrauchen ein Gesundheitsrisiko darstellt. Zudem geht daraus hervor, dass PR-Bemühungen sowohl eingesetzt wurden, um Einschränkungen des Rauchens entgegenzuwirken, als auch, um die weit verbreitete Anerkennung der Nachweise entgegenzutreten, die die Gefahren des Passivrauchens untermauerten.

(A) Ist-Analyse. ... Zielebene Politik: Passivrauchen mindestens in Umwelt- und Gesundheitsbürokratie ein prominentes Thema ... Passivrauchen trotz schwacher Erkenntnislage als Risiko weitgehend akzeptiert. ... Hohe Eignung für Ablenkungsmanöver ... B) Trendanalyse: ... Zielebene Politik: *Wachsender Interventionsdruck*, wachsende ressort- und parteiübergreifende Eingriffsbereitschaft. ... C) PR-Ziele: ... Zielebene Politik: *Erhöhung der Eingriffsschranken bei gleichzeitiger Senkung des Eingriffswillens vor allem außerhalb der Ressorts Umwelt und Gesundheit*. ... D) PR-Botschaft. ... Zielebene Politik: Passivrauchen ist kein tatsächliches Gesundheitsrisiko. Schutzmaßnahmen sind wissenschaftlich nicht begründbar. Gesetzliche Rauchverbote sind staatliche Überfürsorge. ... Gesetzliche Rauchverbote beschränken die Wahlfreiheit der Konsumenten und die Freiheit der Betroffenen, sich selbst zu einigen. Gesetzliche Rauchverbote gefährden ohne Not Arbeitsplätze in der Tabakwirtschaft und Steueraufkommen. ... E) Grundsätze des Auftretens: *Massive Gegensteuerung auf allen Zielebenen*. ... *Offensive Parteinahme der Industrie im politisch-sozialen Konflikt zur Rückenstärkung des eigenen Lagers unter Inkaufnahme einer teilweisen Polarisierung*.²⁷³ [Hervorhebungen durch Verfasser]

Diese Analyse gibt Hinweise darauf, dass die Tabakindustrie den dringenden Bedarf erkannte hatte, auf politische Ebene zu intervenieren, und dass sie sich anhand der Kultivierung politischer Kontakte, PR sowie Lobbying erfolgreich zu positionieren suchte. Das Schriftstück zeigt zudem auf, dass in der zweiten Hälfte der 1980er Jahre eine wachsende Bereitschaft für politische Interventionen bestand.

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
1973 Juni Berlin	22. Deutscher Kongress für Ärztliche Fortbildung	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Die Existenz von Nachweisen über die Schädlichkeit des Passivrauchens wird dementiert.	Dokumentation "Die Zigarette" von K.M. Kirch und H. Rudolf (Düsseldorf, 1973): "Beim abschließenden Podiumsgespräch waren sich alle Wissenschaftler ... hinsichtlich des Passivrauchens darüber einig, daß unter den Gegebenheiten des Alltags dem Nichtraucher vom Raucher her keine Gesundheitsgefahren drohen." ^{52, 104}
1974 03/27-03/29 Bermuda	Workshop Environmental Tobacco Smoke Effects on the Non-smoker	Universität Genf (R. Rylander), Universität von Pittsburg (Morton Corn) und Universität Missouri (Kaye Kilbur)	Ja, finanzielle Zuwendung seitens der Tochterfirma von Philip Morris, Fabriques Tabac Réunies, Neuchatel ¹⁰⁵	Im Vorwort der Dokumentation ¹⁰⁶ wird erwähnt, dass der Workshop maßgeblich durch die Universität Genf organisiert und durch finanzielle Zuwendung seitens Fabriques Tabac Réunies, Neuchatel gefördert wurde.	Es existieren keine wissenschaftliche Erkenntnisse über die Gefahren des Passivrauchens. Die hauptsächlich akuten Effekte der Exposition gegenüber Passivrauch bestehen in einer akuten Reizung der Augen sowie der Luftwege. Weitere akute Reizungen können möglicherweise in bestimmten Bevölkerungsgruppen auftreten. Die Datenlage über weitere Auswirkungen wurde allerdings als nicht schlüssig beurteilt, weitere Daten sind erforderlich. Übermäßige Tabakrauch-Konzentrationen können durch geeignete Belüftungsmaßnahmen, Luftreinigung oder die Einschränkung des Rauchens verringert werden. ¹⁰⁶	Die Ergebnisse des Workshops wurden in einer Beilage (Nr. 91) des "Scandinavian Journal of Respiratory Diseases" publiziert ¹⁰⁵ (Sekundärquelle). Eine Dokumentation über die Veranstaltung wurde von der Universität Genf herausgegeben, verfasst von R. Rylander. ¹⁰⁶

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
1975 Termin der Veranstaltung nicht ermittelt Heidelberg	Pressegespräch	Bundesministerium für Forschung und Technologie Deutsches Krebsforschungszentrum	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Professor G. Wagner vom Deutschen Krebsforschungszentrum warnte gegen die Überbewertung des Passivrauchens (Colby von RJR hatte Wagner Mitte der Siebzigerjahre kontaktiert und ihn für „aufgeschlossen“ befunden ¹⁰⁷)	In dem Ärzteblatt Refero-med (Nr. 29, 1975) wurde berichtet, es sei unlängst erkannt worden, dass die Luftverschmutzung in rauchigen Räumen bei weitem geringer sei als von überzeugten Nichtrauchern angenommen, die den Geruch des Rauchs aufnehmen.
1977 03/31-04/01 München	Wissenschaftliches Symposium “Passivrauchen am Arbeitsplatz”	Bayerische Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin	Ja*	nicht intendiert, sickerte aber im Nachhinein durch (vgl. Leserbrief in der Medical Tribune ¹⁰⁸)	Passivrauchen stellt eine Belästigung dar, aber kein Gesundheitsrisiko für Nichtraucher. Medizinische und juristische Kontroverse über das Passivrauchen nicht endgültig entschieden.	Tagungsband erschien im Münchener Gentner Verlag. Das Praxismagazin MMW (1977, 119, Nr. 19) berichtete, es sei nicht erwiesen, dass Passivrauchen für gesunde Erwachsene gesundheitsgefährlich sei, die Bedingungen für gesetzliche Rauchverbote seien daher nicht erfüllt.
1980 12/03-12/04 München	2. Konferenz über Gesetzliche Aspekte der Mutagenität-Prüfung	Deutsche Gesellschaft für Umwelt und Mutationsforschung	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar
1983 03/15-03/17 Genf	Wissenschaftliches Symposium “ETS – Environmental Tobacco Smoke”	Universität Genf, Vorsitz R. Rylander	Ja Das US-amerikanische Tobacco Institute (TI) förderte die Veranstaltung mit 70 000 US\$ ¹⁰⁹	Finanzielle Unterstützung seitens des TI im Vorwort des Berichts aufgeführt	“Die vorliegenden Nachweise bestätigen nicht, dass Passivrauchen bei Nichtrauchern chronische Gesundheitsprobleme verursacht.” ¹⁰⁵	Tagungsband wurde als Beilage zum “European Journal of Respiratory Diseases” veröffentlicht (Heft 133, Vol 65, 1984) Zugleich wurde ein Berichtsband veröffentlicht mit dem Titel “ETS – environmental tobacco smoke.

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
						Report from a workshop on effects and exposure levels”, herausgegeben von R. Rylander, Y. Peterson and M.C. Snella. In diesem wurde festgestellt, dass die hauptsächlichsten bekannten akuten Auswirkungen des Passivrauchens in einer Reizung der Augen und des Atemtraktes bestehen. Obgleich die Daten auf diese Auswirkungen hinweisen, wurden diese nicht für beweiskräftig gehalten. Die vorhandenen Nachweise zeigen, dass die möglichen gesundheitlichen Auswirkungen des Passivrauchens im Vergleich zu der Vielzahl von Gesundheitsproblemen, welchen die Gesellschaft auf globaler Ebene gegenübersteht, nicht bedeutend sind.“ ¹¹⁰
1984 04/09/-04/12 Wien	Wissenschaftliches Symposium “Medical Perspectives on Passive Smoking”	Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin Bayerische Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin Österreichisches Gesundheitsministerium	Ja	nicht intendiert, Anstiftung durch Tabakindustrie wurde jedoch im Nachhinein öffentlich. ⁶¹ F. Schmidt, Vorsitzender des Ärztlichen Arbeitskreises Rauchen und Gesundheit, berichtete im medizinischen Praxisjournal MMW über die Beteiligung der Tabakindustrie. ¹¹¹	Im Hinblick auf die medizinischen und juristischen Fakten bezüglich des Passivrauchens muss berücksichtigt werden, dass unter den gegenwärtigen Bedingungen am Arbeitsplatz keine eindeutigen und bedeutsamen abträglichen Auswirkungen des Passivrauchens bekannt sind. Daher sollten wie in anderen alltäglichen Situationen die folgenden Regeln beachtet werden ‘...so viel staatliche Intervention wie nötig, so viel Freiheit wie möglich’. ¹¹²	Presseerklärung von E. Wynder und H. Valentin: „... Unter Berücksichtigung der Ergebnisse zahlreicher internationaler Untersuchungen muss festgestellt werden, dass ein Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Lungenkrebs wissenschaftlich nicht etabliert ist (...) Sollten gesetzgebende Personen in Bezug auf Passivrauchen gesetzliche Maßnahmen ergreifen wollen, können sie diese Bestrebungen gegenwärtig nicht auf eine nachgewiesene Gesundheitsgefährdung durch Passivrauchen stützen.“ ¹¹³

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
		Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin American Health Foundation			Risikogruppen, die möglicherweise gefährdet sind: kleine Kinder, Asthmatiker, Allergiker etc. Kein eindeutiger Beleg für kausalen Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Lungenkrebsrisiko, weitere Forschung notwendig um das möglicherweise größere Krebsrisiko von Nichtrauchern zu erforschen. Im Mittelpunkt der präventiven Bemühungen sollte das Aktivrauchen stehen.	Der gesamte Tagungsbericht wurde in der Fachzeitschrift der American Health Foundation "Preventive Medicine" veröffentlicht. ¹¹⁴ J. Gostomzyk veröffentlichte in der Fachzeitschrift "Das öffentliche Gesundheitswesen" einen Bericht über die Veranstaltung ¹¹⁵ sowie einen Bericht im medizinischen Praxismagazin MMW mit dem Titel "Passivrauchen: Doch ungefährlich?" ¹¹⁶ Zeitungsbericht am 21. April 1984 in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung mit dem Titel „Passivrauchen gefährdet die Gesundheit kaum. Expertengespräch in Wien“ ¹¹⁷
1985 06/18 Stuttgart	Informationsveranstaltung zum Thema Passivrauchen und Umweltverschmutzung	Bundesgesundheitsministerium und der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg	Professor Hans-Werner Schlipkötter, Mitglied des Forschungsrates Rauchen und Gesundheit u.a.	nicht ermittelbar	Vom Standpunkt der Chemie kann nicht bewertet werden, ob das Passivrauchen ein Krebsrisiko darstellt oder nicht. Die vorliegenden epidemiologischen Erkenntnisse sprechen gegen einen solchen Zusammenhang. ¹¹⁸	In der Zeitschrift „Therapiewoche“ wird über die Veranstaltung berichtet, mit dem Titel: „Gesundheit und Umwelt: Was ist mit unserer Atemluft?“ ¹¹⁹
1985 10/21-10/23 Titisee	4. Wissenschaftliche Tagung des Forschungsrates Rauchen und Gesundheit (Passivrauchen eines	Forschungsrat Rauchen und Gesundheit	Ja, selbst Veranstalter ⁺⁺	nicht ermittelbar	nicht ermittelt	nicht ermittelbar

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
	von mehreren Themen)					
1986 Termin der Veranstaltung nicht ermittelt Wiesbaden	Pressekolloquium "Passivrauchen: Risiko am Arbeitsplatz?" im Rahmen des Internistenkongresses	Veranstalter des Pressekolloquiums nicht ermittelbar Veranstalter des Internistenkongresses: Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin	Ja Präsentationen von Personen mit Verbindungen zur Tabakindustrie, wie z.B. H. Letzel, A. Manz [über den vermerkt wurde, dass er dem Verband der Cigarettenindustrie sehr hilfreich dabei war, die Gewerkschaften bzgl. Rauchverbote am Arbeitsplatz im Schach zu halten ¹⁸], J. Schlatter und E. Wynder.	nicht ermittelbar	Einigkeit unter den Teilnehmern des Kolloquiums, dass die Hypothese, Passivrauchen erhöhe das Lungenkrebsrisiko, durch wissenschaftliche Nachweise nicht erhärtet werden kann.	In der Zeitschrift "Therapiewoche" (Vol 36, 20, p 2191-2198) wird berichtet, dass bisher kein Nachweis dafür vorliege, dass Passivrauchen einen Risikofaktor für Lungenkrebs darstelle. Aus diesem Grund war die Mehrheit der Teilnehmer gegen gesetzliche Schritte. Zudem würden die tatsächlichen Risiken am Arbeitsplatz durch exzessive Diskussion des Passivrauchens verschleiert. ¹²⁰ In der Zeitschrift "Therapiewoche" wird über die Veranstaltung berichtet ¹²² (Sekundärquelle). In der Broschüre "International Tobacco Science Information Service" (Pressespiegel, der von einem Düsseldorfer Verlag für den VdC herausgegeben wurde), wird ebenfalls berichtet. ¹²³
1986 15. Mai Bonn	Internationales Wissenschaftliches Symposium "Biologie des Tabakrauchens" ¹²¹	Peutinger Institut für angewandte Wissenschaften	Ja, gefördert durch Reemtsma. Präsentation einer 5-Jahres Beobachtungsstudie, die durch Reemtsma gefördert worden war, und in der	nicht ermittelbar	Keine Neubildungen in den Lungenbereichen derer Hunde, die über 5 Jahre 10 Zigaretten pro Tag geraucht hatten (4 mg Teer, 0,3 mg Nikotin).	Pressemitteilung vom 9. Juni 1986 im "Tobacco special" mit dem Inhalt, dass "Stüßmuth die Bemühungen der Tabakindustrie begrüße, eine leichtere Zigarette zu entwickeln" ¹²⁴ . Die Pressestelle des Bundesgesundheitsministeriums erhob später Einspruch gegen die positive und unrichtige Dar-

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
			Hunde als Ver- ruchstiere Rauch inhalieren.			stellung eines Interviews mit Süßmuth in dieser bzw. anderen Darstellungen ¹²⁵ .
1986 08/21-08/27 Budapest, Ungarn	14. Internationaler Krebskongress (Bezug auf das Thema Passivrauchen in erster Linie durch Hirayama, der in einer Plenarsitzung vortrug)	International Union against Cancer (UICC)	Präsentationen durch Personen mit Ver- bindungen zur Ta- bakindustrie wie z.B. U. Mohr, ¹²⁶ der bereits in den späten 1970er Jahren Fi- nanzmittel vom Forschungsrat Rau- chen und Gesundheit erhalten hatte ¹²⁷ . Beobachtung und Bericht über die Konferenz an die Tabakindustrie durch die PR-Firma Zahn&Associates ¹²⁶ .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Mehrere europäische Zeitungen berichten ¹²⁶ (Sekundärquelle)
1986 09/22-09/26 Berlin	2. International Aero- sol Conference	Deutsche Gesell- schaft für Aerosol- forschung, American Association for Aerosol Research TU Berlin (Gastge- ber)	Präsentation durch U. Mohr (Verbin- dung zur Tabakin- dustrie durch die Entgegennahme von Finanzmitteln ¹²⁸)	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Berichtsband wurde publiziert ¹²⁹
1986 10/23-10/25	International Experi- mental Toxicology Symposium on Pas- sive Smoking	Universität Essen Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Ge-	Teilnahme von Repräsentanten der Tabakindustrie ¹³⁰	nicht beabsichtigt, sickerte allerdings durch und wurde in der Presse berichtet	Seitens der Toxikologie kann nicht nachgewiesen werden, dass das Passivrauchen ein größeres Risiko darstellt als das, welches durch die Epie-	J. Gostomzyk veröffentlichte im Fachblatt „Das öffentliche Ge- sundheitswesen“ einen Bericht, in dem festgestellt wird, dass selbst seitens der Toxikologie nicht

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
Essen		<p>gesundheit</p> <p>Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin</p> <p>Ministerium für Wissenschaft und Forschung NRW</p>			miologie festgestellt wurde	nachgewiesen werden könne, dass das Passivrauchen ein größeres Risiko darstellt als das, welches durch die Epidemiologie festgestellt wurde. ¹³¹
1987 03/23-03/27 Hannover	<p>International Symposium on Inhalation Toxicology mit dem Titel</p> <p>“The Design and Interpretation of Inhalation Studies and their Use in Risk Assessment”</p>	<p>Medizinische Hochschule Hannover, U. Mohr (Veranstalter)</p> <p>Gefördert durch International Life Sciences Institute (ISLI- Verbindungen mit der Tabakindustrie siehe ¹³²), Medizinische Hochschule Hannover, Fraunhofer Institut für Toxikologie und Aerosolforschung, Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit.</p>	<p>Ja</p> <p>Teilnahme mehrerer Wissenschaftler mit Verbindungen zur Tabakindustrie wie G. Oberdörster, F. Roe (wissenschaftlicher Berater),¹³³ D. Henschler (Empfänger von Forschungsgeldern seitens RJR) and U. Mohr¹³⁴.</p> <p>Einige Mitarbeiter von Tabakfirmen nahmen teil¹³⁵.</p> <p>Teilnehmende Beobachtung durch die PR-Firma Zahn & Associates im Auftrag der Tabakindustrie¹³³.</p>	nicht im Programm ¹³⁴	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar
1987	4. Internationale Konferenz zum The-	Institut für Boden-, Wasser- und Luft-	Präsentationen von Personen mit Ver-	keine Offenlegung im	Mögliche Gesundheitsgefährdung durch Passivrau-	Tagungsbericht wurde in vier Bändern publiziert (Band 2 enthält

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
08/17-08/21 Berlin	ma "Indoor Air Quality and Climate"	hygiene des Bundesgesundheitsamtes mit finanzieller Unterstützung seitens der WHO sowie der EU.	bindungen zur Tabakindustrie, u.a. H. Klus, F. Adlkofer, G. Scherer ¹³⁶ . Teilnahme von Mitarbeitern von INBIFO ¹³⁷ sowie einiger Tabakhersteller ¹³⁸ .	Programm ¹³⁹	chen für die Bevölkerung nicht erwiesen.	Thema Passivrauchen) ¹³⁶ .
1987 11/04-11/06 Tokyo, Japan	Internationale Konferenz zum Thema „Indoor Air Quality“	Council for Environment and Health	Ja F. Adlkofer war an der Auswahl der Redner beteiligt, die dabei dienlich sein würden, „eine ausgewogene Darstellung des Themenbereichs Passivrauchens zu erreichen“ ¹⁴⁰ .	Beteiligung//Unterstützung seitens der Tabakindustrie nicht explizit bestätigt ¹⁴¹ .	Nachweise für einen Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Krebs ist unhaltbar, Nachweise noch anhängig. Es ist fraglich, ob sich der Gesundheitszustand gesunder Erwachsener durch die Maßnahmen, die in einer Reihe von Ländern zum Schutz der Nichtraucher ergriffen werden, verbessert. Seit 1984 hat es keine neuen Hinweiszeichen bezüglich des Passivrauchens gegeben.	Der Tagungsbericht wird in einem Begleitheft der Fachzeitschrift „International Archives of Occupational and Environmental Health“ publiziert (Sekundärquelle) ¹⁰⁵ . J. Gostomzyk veröffentlichte in dem Fachblatt „Das öffentliche Gesundheitswesen“ einen Bericht über die Konferenz ¹⁴² .
1988 05/02 Wien	Symposium/Anhörung “Krank durch Passivrauchen?”	Österreichisches Gesundheitsministerium, auf Einladung des österreichischen Gesundheitsministers Dr.	Ja finanzielle Unterstützung von Austria Tabak/Verband ¹⁴³	Nein	Fazit des österreichischen Gesundheitsministers: “Ein kausaler Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Krankheit ist nicht nachweisbar”.	Kausaler Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Krankheit ist nicht nachweisbar, generelle Rauchverbote sind nicht berechtigt, statt dessen „protektive Maßnahmen“ in Unternehmen, bei

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
		Franz Löschnak	(Klus und Mauhart von Austria Tabak waren die primären Initiatoren der Veranstaltung ^{144, 145}) Personen mit Verbindungen zur Tabakindustrie bzw. deren Angestellte (beispielsweise F. Adlofer ¹⁴⁶ und weitere ¹⁴³) präsentierten.		Gesetzliche Einschränkungen des Rauchens sind weder wirksam noch durchsetzbar, Einschränkungen nach US-amerikanischem Vorbild würden in Österreich nicht befolgt werden. Säuglinge und Kleinkinder sollten Passivrauch nicht ausgesetzt sein. Raucherzimmer in Schulen sollen abgeschafft werden.	öffentlichen Veranstaltungen, in Verkehrsmitteln sowie in Büros, Informationen für Schwangere, Schutz von Kleinkindern. In einigen Zeitungsartikeln wurde berichtet, mit Schlagzeilen wie "Krebsrisiko für Passivraucher: ein ungelöster Expertenstreit", "Krankheit durch Passivrauchen?" sowie „Passivrauchen: Schädigung nicht nachweisbar“ ¹⁴⁷ .
1988 06/13-06/15 London	"Indoor and Ambient Air Quality" (Perry Conference)	Imperial College London	Ja, finanzielle Unterstützung durch Tabakindustrie ¹⁰⁵ . Anwesenheit sowie Präsentationen von Beratern der Tabakindustrie ¹⁴⁸ .	Am ersten Tag der Konferenz erschien ein redaktioneller Beitrag in der London Times, in dem berichtet wurde, dass die WHO die Mitwirkung an dieser Konferenz aufgrund der Mitwirkung seitens der Tabakindustrie zurückzieht.	Es sei dabei Vorsicht geboten, Untersuchungen des Passivrauchens auf Aufnahme und Risiko beim Menschen zu übertragen. ¹⁵⁰ Es erscheint als wahrscheinlich, dass der Beitrag des Passivrauchens zu flüchtigen Verbindungen weit geringer ist als der Beitrag aus anderen Quellen. Die Bereitstellung einer ausgewiesenen Raucherzone scheint die Bestandteile des Passivrauchs wirksam zu reduzieren, selbst wenn die ausgewiesene Zone nicht separat belüftet wird. Ein Rauchverbot am Arbeits-	Der Tagungsband erschien als Buch mit dem Titel "Indoor and Ambient Air Quality" ¹⁵⁰ 14 ausgewählte Vorträge wurden im Juniheft der Fachzeitschrift Environmental Technology Letters veröffentlicht ¹⁵¹ (Sekundärquelle)

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
					platz wird die nachteiligen gesundheitlichen Auswirkungen gewerblicher Prozesse nicht reduzieren. Es würde vielmehr die Signale inadäquater Belüftung beseitigen.	
1989 Februar Brüssel	“Present and Future of Indoor Air Quality”	nicht ermittelt (die eigentlichen Sponsoren, das belgische Gesundheitsministerium, die WHO und andere zogen sich zurück ¹⁵²)	Ja Finanzierungsbeihilfe seitens der Tabakindustrie ¹⁰⁵ . Mehrere Redner mit Verbindungen zur Tabakindustrie ¹⁵² .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Tagungsband wurde von Bieva et al. herausgegeben ¹⁵³ .
1989 02/26-02/28 Titisee	6. Wissenschaftliche Tagung des Forschungsrates Rauchen und Gesundheit (Passivrauchen ein Thema unter weiteren)	Forschungsrat Rauchen und Gesundheit	Ja, selbst Veranstalter ⁺⁺	nicht ermittelbar	Fehlklassifizierungen (Verleugnung des eigenen aktiven Rauchens) seien der Hauptfehler bei epidemiologischen Studien über das Passivrauchen ¹⁵⁴ .	nicht ermittelbar
1989 02/19-02/24 Hannover	Internationales Symposium mit dem Titel “Assessment of Inhalation Hazards: Integration and extrapolation using diverse data”	Medizinische Hochschule Hannover unter Vorsitz von Prof. U. Mohr Gefördert durch International Life Sciences Institute (ISLI- Verbindungen mit der Tabakindustrie siehe ¹³²),	Ja, beteiligt an der Organisation der Veranstaltung ¹⁵⁵ . Mehrere Personen mit Verbindungen zur Tabakindustrie waren an der Planung der Veranstaltung beteiligt, z.B. P. Lee als Teil des	Aus dem Programm war nicht ersichtlich, dass mehrere Personen mit Verbindungen zur Tabakindustrie in die Planung der Konferenz involviert waren ¹⁵⁸ .	Ein von seiten der Tabakindustrie beauftragter PR-Berater folgte: “Die Veranstalter brachten ein ausgewogenes Gleichgewicht der Berichte über Passivrauchen zu Stande, das durch die Gegenwart beider Seiten des Meinungsstreits bezeugt wurde” ¹⁵⁹ .	Die Vorträge wurden in der durch ILSI herausgegebenen Monographiereihe veröffentlicht ¹⁶⁰ .

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
		Medizinische Hochschule Hannover, Fraunhofer Institut für Toxikologie und Aerosolforschung, Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit	Wissenschaftlichen Komitees sowie D. Henschler und B. Schneider. Mehrere Personen mit Verbindungen zur Tabakindustrie präsentierten, wie z.B. N. Mantel, F. Adlkofer, C. Proctor, G. Scherer, D. Henschler, U. Mohr ¹⁵⁶ . Repräsentanten mehrerer Tabakkonzerne nahmen teil ¹⁵⁷ .		Epidemiologen haben noch keine Methoden herausgefunden, die sensitiv genug sind, um sich ein klares Bild der mit einem geringen oder keinem Risiko verbundenen Exposition einer Anzahl von Stoffen zu verschaffen, unter anderem Passivrauchen ¹⁵⁹ .	
1989 Termin der Veranstaltung nicht ermittelt Karlsruhe	41. Therapiewoche (Thema unter anderen "Passivrauchen und Auswirkungen auf Gesundheit")	nicht ermittelbar	Ja, Tabakindustrie entsendete Wissenschaftler. Einem Vortragsentwurf zufolge, den D. Henschler vorbereitet hatte, sollte er bei dieser Veranstaltung vortragen ¹⁶¹ .	nicht ermittelbar	Am Arbeitsplatz ist die Bedeutung der Belastung durch Passivrauch angesichts der Gesamtsumme der Belastungen durch andere Krebs erzeugende Stoffgemische vernachlässigbar.	nicht ermittelbar
1989 09/26-09/27 Neuchatel	Workshop to assess low level health risks of environmental contaminants * keine Belege dafür, dass Veranstaltung	Gastgeber: Fabrique de Tabac Reunies Science and Technology (Tochterfirma von Philip Morris)	Ja, sowohl durch Gastgeber, Veranstalter als auch durch Vortragende ¹⁶² .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
	stattfind; Information basiert lediglich auf die Materialien zur Vorbereitung dieser Veranstaltung	Veranstalter: Verband, BAT, INBIFO, Universität Georgetown				
1990 04/24-04/16 Lissabon	“Indoor Air Quality and Ventilation”	British Occupational Hygiene Society	Ja, finanzielle Unterstützung ¹⁰⁵ . Personen mit Verbindungen zur Tabakindustrie, wie z.B. R. Perry und FJC Roe Mitglieder des Organisationskomitees ¹⁶³ .	Im vorläufigen Programm wird lediglich IAI als Sponsor aufgeführt ¹⁶⁴ .	nicht ermittelbar	54 Vorträge wurden publiziert ¹⁶⁵ .
1990 06/18-06/22 Budapest	International Conference on Toxicology Konferenz enthielt eine halbtägige Sitzung über “Environmental Tobacco Smoke: Science and Meta-Science”	Toxicology Forum, Washington D.C. G. Gori (Veranstalter)	Ja, organisiert durch den Verband der Cigarettenindustrie und Philip Morris ¹⁶⁶ . Mehrere Vorträge durch Personen mit Verbindungen zur Tabakindustrie, wie z.B. H. Magnussen, D. Schmähl, F. Adlkofer ¹⁶⁷ und K. Überla ¹⁶⁸ .	nicht ermittelbar	Den vorliegenden Forschungsergebnissen zufolge stellt das Passivrauchen kein Gesundheitsrisiko dar. Es gibt keinen überzeugenden Nachweis dafür, dass Passivrauchen irgendeinen der behaupteten Gesundheitsrisiken aufweist.	Bericht in der deutschen Fachzeitschrift “Ärzte-Zeitung” ¹⁶⁹ Bericht in der Tageszeitung “Hannoversche Allgemeine Zeitung” am 4. August 1990 mit der Schlagzeile “Die Not der Forscher beim Blauen Dunst ... Gesundheitsschäden durch Passivrauchen sind schwer nachzuweisen”. In dem Artikel wird festgestellt, dass der vorherrschenden Schlussfolgerung der anwesenden Experten zufolge die Behauptung der Schädlichkeit des Passivrauchens in Rauch aufgehe, wenn ihr wissenschaftlicher Gehalt eingehend untersucht wird ¹⁷⁰ . Beitrag in der Tageszeitung „Der

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
						Tagesspiegel“ mit der Schlagzeile „Passivrauchen: Forschungs in Beweisnot. Direkte Gesundheitsschäden schwer nachweisbar – epidemiologische Studien wissenschaftlich fragwürdig ¹⁷¹ .
1990 11/15 Münster	“Rauchen und Umwelt – Rauchen und Arbeitswelt“	Stiftung Immunität und Umwelt	Ja Verbandsvertreter F. Adlkofer hielt Vortrag über Rauchen am Arbeitsplatz ¹⁷² .	nicht ermittelbar	Es ist eher unwahrscheinlich, dass Krebsrisiko und Risiko für Herzerkrankungen bei gesunden Erwachsenen durch Passivrauchen erhöht wird. Risikobewertung auf der Basis epidemiologischer Daten fragwürdig. Rauchverbote am Arbeitsplatz können durch ein Gesundheitsrisiko für sonst gesunde Erwachsene nicht gerechtfertigt werden ¹⁷² .	Der Tagungsbericht wurde in der Fachzeitschrift „Immunity and Environment“ veröffentlicht ¹⁷³ .
1990 09/19-09/23 Davos	Weiterbildungsveranstaltung “Fortschritte der Allergologie und Dermatologie”	Klinik für Allergologie und Dermatologie Davos Veranstalter war S. Borelli, der bereits in den 1980er Jahren Forschungsmittel vom Verband der Cigarettenindustrie erhalten hatte. ¹⁷⁴	Ja, Verband der Cigarettenindustrie unterstützte die Veranstaltung mit 70000 DM ¹⁷⁵ . Personen mit Verbindungen zur Tabakindustrie nahmen aktiv teil, z.B. Helgo Magnussen.	nicht ermittelbar	H. Magnussen schlussfolgerte, dass das Passivrauchen bei Patienten mit Bronchialasthma keine akuten Reaktionen des Atmungsstraktes hervorruft. ¹⁶⁸	Die Tageszeitung „Rhein-Zeitung“ berichtet mit der Schlagzeile „Tanz ohne Reue“. ¹⁷⁶ Die Tageszeitung “Frankfurter Neue Presse” berichtet mit der Schlagzeile “Viel Lärm um ,Passivrauchen’?” ¹⁷⁷

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
1990 Datum nicht ermittelt Heidelberg	Symposium	Tumor Zentrum Heidelberg/Mannheim Forschungsrat Rauchen und Gesundheit Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften	Ja Franz Adlkofer hielt auf Einladung Vortrag über Passivrauchen ¹⁷⁵ .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar
1990 09/08 Heidelberg	Deutscher Krebskongress	nicht ermittelbar	Ja Franz Adlkofer hielt Vortrag ¹⁷⁹ .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Bericht in der medizinischen Fachzeitschrift "Neue Ärztliche" am 17. September 1990 (Nr. 177) ¹⁷⁹ (Sekundärquelle).
1990 9/10-9/14 Freiburg	Jahrestagung der Europäischen Gesellschaft für Pneumologie	Europäische Gesellschaft für Pneumologie Europäische Pädiatrische Gesellschaft für Atemwegserkrankungen (European Pediatric Respiratory Society)	Ja Empfänger von Geldern des von der US-amerikanischen Tabakindustrie gegründeten Council for Tobacco Reserach (CTR) hielten Vorträge ¹⁸⁰ .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar
1990 10/14-10/17	7. Wissenschaftliche Tagung des Forschungsrates Rauchen und Gesundheit	Forschungsrat Rauchen und Gesundheit	Ja, selbst Veranstalter ⁺⁺	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Sonderheft der medizinischen Fachzeitschrift "Klinische Wochenschrift" ¹⁷ (Sekundärquelle)

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
Titisee	Passivrauchen ein Thema unter anderen					
1991 04/23-04/25 Mannheim	Interdisziplinäres Kolloquium der Kommission Reinhaltung der Luft im VDI und DIN „Krebsauslösende Stoffe in der Umwelt“	nicht ermittelbar	Ja F. Adlkofer er hielt Vortrag über die Bewertung der Belastung durch Passivrauchen anhand von biologischem Monitoring ¹⁸¹ .	nicht ermittelbar	Die vorliegenden epidemiologischen Studien sind nicht eindeutig interpretierbar ¹⁸² . Es gibt keine eindeutigen Nachweise für Krebsrisiko durch Passivrauchen, weder durch toxikologische noch epidemiologische Untersuchungen ¹⁸¹ .	In einer Ausgabe der “VDI-Berichte” wird über das Kolloquium berichtet ¹⁸³ (einschließlich der Präsentation von Adlkofer). Die Fachzeitschrift “Der Niedergelassene Arzt” berichtet unter der Schlagzeile “Passivrauchen: Gesundheitsrisiko immer noch nicht eindeutig definiert”, dass aus den vorliegenden Studien sowohl geschlossen werden kann, dass Nichtraucher ein leicht erhöhtes Risiko aufweisen, oder aber, dass sie kein erhöhtes Risiko aufweisen ¹⁸² . Die Zeitschrift “Health News” berichtet unter der Schlagzeile “Passivrauchen: Man kann das Risiko des Rauchers nicht auf den Mit-Raucher extrapolieren” ¹⁸¹ . Die Zeitschrift “Psycho” berichtet unter der Schlagzeile “Passivrauchen: Belastung am Arbeitsplatz überschätzt” ¹⁸⁴ .
1991 05/29-05/31	Internationale Konferenz “Priorities for Indoor Air Research and Action”	Indoor Air International (IAI)	Ja Tabakindustrie war über IAI (eine von	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
Montreux			der Tabakindustrie geförderte Institution) an der Organisation der Veranstaltung beteiligt und stellte Redner, z.B. FC Roe ¹⁸⁵ .			
1991 06/25-06/27 Düsseldorf	3. Europäische Konferenz für Umwelthygiene	Medizinisches Institut für Umwelthygiene an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (langjähriger Direktor: H.-W. Schlipkötter, bis 1990 Mitglied des Forschungsrates Rauchen und Gesundheit) Prof. Seemayer	Ja Mitarbeiter des zu Philip Morris gehörigen Kölner Instituts für Industrielle und biologische Forschung (INBIFO) ¹⁸⁶ sowie A. Tricker vom Forschungsrat Rauchen und Gesundheit ¹⁸⁷ nahmen teil. G. Oberdörster, Berater des US-amerikanischen Tobacco Institutes ¹⁸⁸ hielt Vortrag.	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar
1991 09/10-09/13 Luxemburg	Konferenz "Clean Air at Work"	Kommission der Europäischen Gemeinschaft	Ja H. Reif von Philip Morris nahm teil. Indoor Air International (IAI) ¹⁸⁹ hatte einen Ausstellungsstand ¹⁹⁰ .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Tagungsband wurde von der Royal Society of Chemistry publiziert ¹⁹²

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
			Vertreter des europäischen Ablegers von Healthy Buildings International (HBI), einem von Tabakkonzernen geförderten Unternehmen sollten referieren ¹⁹¹ .			
1991 09/16-20/09 Karlsruhe	Europäische Aerosol Konferenz	nicht ermittelt	Ja Mitarbeiter von INBIFO hielt Vortrag ¹⁹³ .	nicht ermittelt	nicht ermittelt	Der Tagungsband (ausführliche Zusammenfassungen) wurde bei Pergamon Press publiziert ¹⁹⁴ .
1991 10/09-10/11 Hannover	3. Internationales Symposium mit dem Titel “Advances in Controlled Clinical Studies”	Medizinische Hochschule Hannover Vorsitz: U. Mohr International Life Sciences Institute (ILSI, Partner der Tabakindustrie ¹³²) und Fraunhofer Institut für Toxikologie und Aerosolforschung	Ja Mitarbeiter von INBIFO nahm teil ¹⁹⁵ . H. Magnusson und G. Scherer trugen vor, F. Colby von RJR ¹⁹⁶ sowie Vertreter von Rothman, BAT, sowie Shook, Hardy & Bacon nahmen teil ¹⁹⁷ .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Alle Beiträge wurden in einem Buch mit dem Titel ‘Advances in controlled clinical inhalation studies’ ¹⁹⁸ (in der ILSI-Monographie-Reihe) herausgegeben.
1991 10/11	Tagung Indoor Air Pollution	IAI Französische „Association pour la	Ja Gemeinsame Vorbereitung seitens IAI	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
Paris		Prévention de la Pollution Atmosphérique“	und Philip Morris, zusammen mit der Universität Dijon und einer PR-Agentur ¹⁹⁰			
1992 02/27-02/28 Innsbruck	5. Seminar für Toxikologie: Toxikologie der Luftverunreinigung durch den Straßenverkehr und andere Quellen	Österreichische Gesellschaft für Toxikologie, Österreichische Gesellschaft für Chemie	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Fehlklassifikation des Raucherstatus und Tumortyps resultieren in einer Überschätzung des relativen Risikos für Lungenkrebs aufgrund von Passivrauchen.	nicht ermittelbar
1992 03/30-03/31 Düsseldorf	Tagung zum Thema Schadstoffbelastung in Innenräumen	Amt für Umweltschutz der Stadt Düsseldorf	Mitarbeiter von INBIFO nahm teil ¹⁹⁹	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar
1992 Termin der Veranstaltung nicht ermittelt Düsseldorf	Beurteilungskriterien für Luftverunreinigungen in Innenräumen	Kommission Reinhaltung der Luft im DIN und VDI	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Tagungsband wurde in der Monographie-Reihe des VDI herausgegeben. ²⁰⁰
1992 Termin der Veranstaltung nicht ermittelt Düsseldorf	Expertengespräch “Macht Arbeit krank?” Im Rahmen der “MEDICA”	Herausgeber der Fachzeitschrift “Der Kassenarzt” Veranstaltung fand unter dem Patronat des Europäischen Jahres für Sicherheit und Gesundheitsschutz am	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Im Vergleich zu anderen Risikofaktoren spielt das Passivrauchen eine untergeordnete Rolle. ¹⁷⁸	In der Fachzeitschrift “Der Kassenarzt” wurde berichtet, fachkundige Experten hätten deutlich gemacht, dass Passivrauchen im Konzert der Risikofaktoren eine absolut untergeordnete Rolle spielen. ¹⁷⁸

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
		Arbeitsplatz des EG-Kommission statt.				
1992 09/16-09/18 München	Konferenz Umwelt und Gesundheit	Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit (GSF)	Ja Verband der Cigarettenindustrie förderte die Veranstaltung mit 10 000 DM ¹⁷⁹ .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar
1993 02/14-02/17 Titisee	8. Wissenschaftliche Tagung des Forschungsrates Rauchen und Gesundheit Passivrauchen ein Thema unter anderen ²⁰¹	Forschungsrat Rauchen und Gesundheit	Ja, selbst Veranstalter ⁺⁺	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Teil der Vorträge wurden in der Fachzeitschrift "Clinical Investigator" (Nachfolger von "Klinische Wochenschrift") veröffentlicht ²⁰² .
1993 04/20 Wiesbaden	Pressegespräch Qualität der Innenraumluft	"NAV-Akademie des Virchow-Bundes" ^{***} Veranstaltung fand im Rahmen des 99. Kongresses für Innere Medizin statt	Ja Empfänger von Forschungsmitteln seitens der Tabakindustrie trugen vor, z.B. M. Kentner ²⁰³ , A. Manz ^{204, 205} , H. Letzel und W.T. Ulmer (letzterer war vormals Mitglied des Forschungsrates Rauchen und Gesundheit).	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Fazit der Pressemitteilung: Der Bericht der US-amerikanischen Umweltbehörde EPA über Passivrauchen wurde kritisiert. Tenor der Kritik ist, dass der Blick für wirkliche Gesundheitsrisiken durch die Diskussion über Passivrauchen verstellt werde. Rauchverbote seien kein Ersatz für einen wirksamen Schutz der Arbeitnehmer am Arbeitsplatz. ²⁰⁶ Die Fachzeitschrift "Journal für Pharmakologie und Therapie" berichtet, dass einer der Fachleute,

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
						A. Manz, davor gewarnt habe, dass das Thema Passivrauchen von den wirklichen Risiken am Arbeitsplatz ablenke. Über H. Letzel wurde berichtet, er habe alle vorliegenden Studien ausgewertet, es sei keinen Zusammenhang zwischen Lungenkrebs und Passivrauchen feststellbar. ²⁰⁷
1993 03/01-03/05 Hannover	4. Internationales Symposium mit dem Titel “Toxic and carcinogenic effects of solid particles in the respiratory tract”	Medizinische Hochschule Hannover, Vorsitz U. Mohr Gefördert durch: International Life Sciences Institute (Partner der Tabakindustrie ¹³²), Medizinische Hochschule Hannover, Fraunhofer Institut für Toxikologie und Aerosolforschung	G. Oberdörster Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates der Tagung ²⁰⁸ Mitarbeiter von INBIFO hielten Vorträge ^{209 210, 211} .	aus dem Programm wird Mitwirkung seitens der Tabakindustrie nicht ersichtlich ²⁰⁸ .	nicht ermittelbar Der tabakbezogene Teil der Veranstaltung wurde scheinbar von RJ Reynolds dazu genutzt, das neue Produkt PREMIER vorzustellen, bei welchem in den Pausen zwischen zwei Zügen kein Passivrauch emittiert werde ²¹² .	Einige der Vorträge sollten in der Fachzeitschrift „Experimental and Toxicologic Pathology“ veröffentlicht werden ²¹³ (Sekundärquelle). ILSI Press ²¹⁴ (Sekundärquelle)
1993 03/30-04/04 Garmisch-Partenkirchen	9. Kongress über Aerosole in der Medizin	Internationale Gesellschaft für Aerosole in der Medizin Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit (GSF)	Personen mit Verbindungen zur Tabakindustrie, u.a. J. Bond, J. Spengler, H. Magnussen, M. Utell sollten präsentieren ²¹⁵	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar
1993 10/26	Presse Workshop “Indoor Air Quality: Measurement and	NAV-Virchowbund Akademie***	Ja Verband der Cigarettenindustrie an Ver-	nicht ermittelbar	Gesetzliche Rauchverbote sind wissenschaftlich nicht begründbar.	Das Magazin “Wirtschaftsbrief für den Arzt” berichtete, dass die Angaben über Lungenkrebstodesfälle aufgrund von Passivrauchen

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
München	Evaluation of Minimal Exposures to Airborne Substances ²¹⁶		anstellungsorganisation beteiligt ²¹⁶ H. Letzel und G. Lehnert (letzterer war vormals Mitglied des Forschungsrates Rauchen und Gesundheit) trugen vor ²¹⁷ .		Aus internationalem Datenmaterial lasse sich weder ein erhöhtes Risiko für Lungenkrebs noch für Herzinfarkte oder andere Herz/Kreislaufschäden sicher ableiten.	keine seriöse Wissenschaft seien, sondern politisch motiviert. Die Ergebnisse über einen Zusammenhang zwischen Lungenkrebs sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Passivrauchen seien widersprüchlich. Konflikte über Rauchen am Arbeitsplatz seien häufig durch andere Probleme mitverursacht. ²¹⁸ Mitteilung der Veranstalter mit der Schlagzeile "Wissenschaftler gegen Rauchverbote" ²¹⁹ . Die „Münchener Tageszeitung“ berichtete mit der Schlagzeile "Ärzte gegen Rauchverbot" ²²⁰ .
1993 11/04 Wien	Symposium „Rauchen – Gesundheit – Risikominimierung“	Dialog Forum Neues Denken - Neue Wege	Ja, durch Austria Tabak	Ja, im Programm	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar
1994 02/26 Duisburg Workshop wurde kurzfristig abgesagt	Workshop "Passivrauchen" Workshop sollte im Rahmen des 1. Internationalen Kongresses für Umweltmedizin abgehalten werden	Heinrich-Heine Universität Düsseldorf organisiert unter Vorsitz von Professor H.-W. Schlipkötter (früheres Mitglied des Forschungsrates Rauchen und Gesundheit, Mitglied des	Ja, über Stiftung VERUM, Zusage von 70-80 000 DM ¹⁸ . Prof. K. Überla sollte Diskussion leiten ¹⁸ .	Nicht intendiert, jedoch sickerte dies an die Öffentlichkeit durch, da der Ärztliche Arbeitskreis Rauchen und Gesundheit gemeinsam mit der Nichtraucher-Initiative Deutschland die Beteiligung der Tabakindustrie über gemeinsame Presse-	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
		Stiftungsrates von VERUM) ¹⁸		mitteilung bekannt machen.		
1994 09/07-09/10 Davos	9. Seminar "Fort-schritte in der Aller-gologie und Immuno-logie"	Prof. S. Borelli (Empfänger von Forschungsgeldern seitens der Tabak-industrie ¹⁷⁴	Zuwendung von 5000 DM seitens des Verbandes der Ciga- rettenindustrie ²²¹ , dies wurde der Tat- sache geschuldet, dass Borelli "ein bayerischer Politiker ist und unserer Sache sehr dienlich war" ¹⁸ .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar
1994 Ort und Veran- staltungstermin nicht ermittelt	Tagung über gesetzli- che Grundlagen Hu- mangenetischer For- schung	Prof. G. Schettler, Stellvertretender Vorsitzender des Forschungsrates Rauchen und Ge- sundheit	Zuwendung von 10000 DM, die aus den Mitteln des Münchner Labors gezahlt werden sollten ¹⁸ .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar
1994 10/05-10/07 UIm	Internationale Konfe- renz über Innenraum- schadstoffbelastung	Indoor Air Interna- tional (IAI) Institut für Arbeits- und Sozialmedizin der Universität Ulm	Ja	Nicht intendiert, aber durch eine Pressemit- teilung der Deutschen Nichtraucher- Initiative vom 1. Oktober 1994 an die Öffentlichkeit ge- langt ²²² .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar
1994 06/24 Dresden	Satellitensymposium „Innenraumluft und Atemwegserkrankun- gen“ fand im Rahmen des 5. Deutschen Ärzte-	Workshop firmierte unter dem Signum „Deutscher Ärzte- kongress“ Als offizieller Ver- anstalter des Satelit-	Ja Unter den Diskutan- ten finden sich Per- sonen mit Verbin- dungen zur Tabakin- dustrie, u.a. Heiner	nein	Keine wissenschaftlichen Nachweise für ein durch Passivrauchen erhöhtes Lungenkrebsrisiko ¹⁴⁹ .	Pressemeldung der NAV- Akademie: „Es gibt keinen Beweis dafür, dass passives Mitrauchen Lungenkrebs verursacht ... Auch bei täglich achtstündigem Passiv- rauchen entspreche die Schad- stoffaufnahme nur der aus einer

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
	kongresses statt	tensymposiums fungierte die NAV-Virchowbund Akademie. Auf der Einladung firmierte der Springer-Verlag als Organisator	Letzel. Moderation durch Monika Schaal (die enge Verbindungen zu dem langjährigen PR-Chef des VdC, Manfred Körner, hat).			einigen selbst gerauchten Zigarette“. ¹⁴⁹ Die Zeitung “Die Welt” berichtete in der Ausgabe vom 25./26. Juni 1994: “Entwarnung hinsichtlich Passivrauchen”. In dem Beitrag wurde gefolgert, dass es keine wissenschaftlichen Nachweise für ein erhöhtes Lungenkrebsrisiko aufgrund von Passivrauchen gebe. Acht Stunden Exposition entsprechen der Aufnahme von Schadstoffen durch eine aktiv gerauchte Zigarette/Tag. Die Zeitschrift „Medizin&Umwelt“ berichtete, die Verursachung von Krebs aufgrund von Passivrauchen sei umstritten.
1994 12/05 Hannover	Workshop über die Anwendung und den Mißbrauch der Statistik in der Umweltepidemiologie	Medizinische Hochschule Hannover, unter Vorsitz von Prof. Berthold Schneider (einer der hauptsächlichen Statistiker des alten Laboratoriums des Verbandes der Cigarettenindustrie und Empfänger von Forschungsgeldern seitens Philip Morris ²²³)	Ja Philip Morris war an der Organisation und Finanzierung der Veranstaltung beteiligt ²²⁴ , die Behörden sowie Journalisten ansprechen sollte ²²⁵ . H. Reif von Philip Morris nahm teil ²²⁶ .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
1995 02/20-02/24 Hannover	5. Internationales "Inhalation Symposium" mit dem Titel "Correlations between in vitro and in vivo investigations in inhalation toxicology" Mit einer Sondersitzung über, "Inhalation Toxicology of Tobacco Products: In Vitro and In Vivo Studies"	Medizinische Hochschule Hannover, Vorsitz Prof. U. Mohr Mitveranstalter: ILSI ¹³² sowie das Fraunhofer Institut für Toxikologie und Aerosolforschung	Ja U. Mohr hatte RJ Reynolds um finanzielle Unterstützung gebeten ²²⁷ . Vertreter von RJR traf sich kurz vor der Tagung mit den Veranstaltern ²²⁸ . B. Schneider, Empfänger von Forschungsgeldern seitens Philip Morris, war Mitglied des Fakultätsrates der Veranstaltung ^{229 230} . Bernhard Wagner, Berater für RJR, führte bei der Sitzung über Passivrauchen den Vorsitz ²²⁸ . Vertreter und Berater von RJR ²³¹ sowie F. Adlkofer ²³⁰ gaben Präsentationen. H.-W. Schlipkötter Ko-Autor eines Posters ²³⁰ .	In den Ankündigungen der Tagung wurde die Beteiligung seitens der Tabakindustrie nicht offen gelegt ^{230, 235} . Nicht intendiert, kam jedoch durch eine Pressemitteilung der Deutschen Nichtraucher-Initiative an die Öffentlichkeit ²³⁶ .	nicht ermittelbar	Die Tageszeitung "Hannoversche Allgemeine Zeitung" berichtete am 24. Februar 1995 über die Tagung ²³⁷ . In dem Beitrag wurde von einem Interview mit Wissenschaftlern von RJR berichtet, das während der Tagung stattgefunden hatte. In diesem Interview sei u.a. die Feststellung getroffen worden, dass aufgrund der Entwicklung einer neuen Zigarette, die weniger Schadstoff enthielte, auch die Nichtraucher geringer exponiert würden.

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
			<p>Mitarbeiter von INBIFO sowie des CRC²³² waren anwesend.</p> <p>Mitarbeiter von Philip Morris waren auf eine Widerlegung der IARC-Studie vorbereitet, falls dies notwendig würde^{233, 234}.</p>			
1995 03/27-03/29 Hannover	Überarbeitung und Aktualisierung der Richtlinien zur Luftqualität in Europa: Treffen der Arbeitsgruppe über bestimmte Luftschadstoffe in Innenräumen	Europäisches Zentrum der WHO für Umwelt und Gesundheit	Nicht ermittelt, jedoch hatte bereits einen Tag nach Fertigstellung eines für diese Veranstaltung von zwei Mitarbeitern der US-amerikanischen EPA angefertigten Berichtsentwurfs über Passivrauchen ²³⁸ die für die Tabakindustrie agierende Firma Shook, Hardy & Bacon einen Bericht angefertigt, in dem der Inhalt des o.g. Entwurfs kritisiert wurde ²³⁹ .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar
1995 06/29	Workshop "Präventivpolitik in der Sackgasse?"	Workshop firmierte unter dem Signum „Deutscher Ärztekongress“, obwohl	Ja Die Agentur "Standpunkt", deren	nein	nicht ermittelbar	Die "Süddeutsche Zeitung" berichtete im Wissenschafts-Teil über die Veranstaltung, dass es im Fall des Passivrauchens schwer zu

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
Dresden	im Rahmen des 6. Deutschen Ärztekongresses	der wissenschaftliche Springer-Verlag (Ausrichter des Deutschen Ärztekongresses) dies nicht autorisiert hatte. Als offizieller Veranstalter des Satellitensymposiums fungierte die NAV-Virchowbund Akademie, zusammen mit dem Wirtschafts- und Praxisverlag ^{**} .	Chef Manfred Körner langjähriger PR-Chef des VdC war, organisierte den Workshop (Süddeutsche Zeitung vom 29. Juli 1995, Nr. 173, S. 3)			ermitteln sei, ob es ein Krebsrisiko darstelle. Tierexperimente könnten dafür nicht als Nachweis herangezogen werden (Nr. 153, 6. Juli 95, S. 8). Die „Tabak Zeitung“ berichtete unter dem Titel „Gesundheitsradikalismus in der Krise“ in der Ausgabe vom 14. Juli 1995, dass auf dem „Workshop zum Deutschen Ärztekongress“ die „unangemessene Dramatisierung des Passivrauchens“ gegeißelt worden war.
1995 Veranstaltungstermin nicht ermittelt Alpbach	Symposium über Public Health innerhalb des Euroäischen Forum Alpbach 2005 **** Titel des Symposiums „Das Ganze und seine Teile“	nicht ermittelbar	Ja Wissenschaftler, die für die Tabakindustrie gearbeitet hatten, hielten Vorträge, u.a. P. Atteslander und B. Schneider ²⁴⁰ (letzterer war einer der hauptsächlichen Statistiker des alten Laboratoriums des Verbandes der Cigarettenindustrie und Empfänger von Forschungsgeldern seitens Philip Morris ²²⁹), die über die Anwendung und den Missbrauch von	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Bericht über gesamten Kongress wurde vom Ibero Verlag publiziert ²⁴¹ .

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
			Statistik vortragen.			
1995 09/25-09/26 Würzburg	Internationaler Workshop "From Cancer Hazard to Cancer Risk"	Universität Würzburg, Institut für Pharmakologie und Toxikologie	Ja Finanzielle Unterstützung durch Stiftung VERUM ²⁴² . Workshop konnte nur stattfinden, nachdem Geldsumme an die Stiftung VERUM zurückgegeben wurde, da ansonsten Teilnahme seitens einiger Referenten zurückgezogen worden wäre.	Ja, auf der Einladung	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar
1995 Oktober Potsdam	Symposium über "Epidemiological Practices in Assessing Small Effects"	Robert-Koch-Institut Offizieller Sponsor war der Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft, der die Gesamtkosten von 135 000 DM übernahm.	Ja Die vom Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft bereit gestellte Geldsumme war von der von der Tabakindustrie gegründeten Stiftung VERUM gestellt worden ²⁴⁵ . F. Adlkofer (VERUM Geschäftsführer, ehemaliger Leiter der Forschungsabteilung des VdC) war an der	Finanzierung durch Stiftung VERUM fand im Programm keine Erwähnung ²⁴⁴ , auf den Vorab-Bekanntmachungen war dies jedoch erwähnt worden ²⁴⁵ . Die Geldsumme, die die Stiftung VERUM bereitgestellt hatte, wurde im Jahr 1996 in einem Interview bekanntgegeben, das in dem Magazin „Therapiewoche“ ²⁴³ veröffentlicht wurde.	Passivrauchen wurde scheinbar bei dem Symposium nicht direkt behandelt, jedoch stellte ein Journalist bei der Pressekonferenz eine diesbezügliche Frage und bekam als Antwort, dass ein Kausalzusammenhang zwischen Passivrauchen und Lungenkrebs nicht erwiesen sei.	nicht ermittelbar

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
			<p>Organisation der Veranstaltung beteiligt und nahm an dem Symposium teil, tauchte allerdings in der Teilnehmerliste nicht auf²⁴⁵.</p> <p>K. Thureau (Vorsitzender des Stiftungsrates von VERUM) und H. Kewitz (beide ehemalige Mitglieder des Forschungsrates Rauchen und Gesundheit) nahmen teil.</p>	Das ARD-Magazin KONTRASTE berichtete in einem Beitrag vom 1. Februar 1996 ²⁴⁵ .		
1995 10/17-10/20 Luxembourg	Internationales Seminar mit dem Titel "Assessment of carcinogenic risk from occupational exposure to inorganic substances"	WHO, EU Generaldirektorat V, Euro-metalex, JH Duffus (Vorsitz)	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	EU Generaldirektorat V gab einen zusammenfassenden Bericht heraus. Deutsches Ärzteblatt berichtete ²⁴⁶ .
1996 04/16 Wiesbaden	"Kassenarzt-Forum '96" Im Rahmen des deutschen Internistenkongresses	Fachzeitschrift "Der Kassenarzt"	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Lebenslust ist die beste Medizin. Vorstellung einer Untersuchung, in der geschlossen wurde, dass Kaffee-, Tee- oder Zigarettenpause als wichtigstes Mittel zur Stressbewältigung fungiert.	Die "Tabak Zeitung" (Nr. 17, 26 April 1996) berichtete über die Untersuchung bzgl. Genussmittel und Stressbewältigung.

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
1996 11/22 Düsseldorf Veranstaltung wurde kurzfristig abgesagt	“Kassenarzt-Forum” im Rahmen der MEDICA “Passivrauchen – wie gefährdet ist der Nichtraucher?”	Herausgeber des Fachblattes “Der Kassenarzt”	Ja Manfred Körner (langjähriger PR-Chef des Verbandes der Cigarettenindustrie) organisierte die Veranstaltung ²⁴⁷	nicht ermittelbar	keine, da kurzfristig abgesagt	keine, da kurzfristig abgesagt
1997 06/17 München	Expertengespräch zum Thema “Freiheit und Verantwortung – diskutiert am Beispiel des Passivrauchens” unter der Schirmherrschaft des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit, Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit	Peutinger Institut für angewandte Wissenschaften	Ja Zwei Personen mit Verbindungen zur Tabakindustrie, K. Überla sowie der schwedische Toxikologie R. Nilsson, nahmen als Experten teil.	Keine Bekanntgabe seitens der Veranstalter, jedoch berichtete die Süddeutsche Zeitung am 1. September 1998 über Verbindungen zwischen dem Peutinger Institut und der Tabakindustrie ²⁴⁸ .	Kausalzusammenhang zwischen Passivrauchen und Lungenkrebs umstritten. Passivrauchen kein Gesundheitsrisiko, im schlimmsten Fall eine Belästigung.	Bericht über das Expertengespräch erschien in einem Sonderheft der Münchner Medizinischen Wochenschrift ²⁴⁹ . Im Deutschen Ärzteblatt wird unter der Schlagzeile “Passivrauchen – halb so schlimm?”, berichtet, dass das Risiko für Lungenkrebs äußerst gering sei, und dass Konflikte zwischen Rauchern und Nichtrauchern durch gegenseitige Rücksichtnahme und Toleranz gelöst werden sollten ²⁵⁰ . Das Fachblatt “Der niedergelassene Arzt” berichtete unter der Schlagzeile “Tabakrauch und Lungenkrebs – alles nur halb so schlimm?”, dass das Lungenkrebsrisiko durch Passivrauchen aus Sicht der Toxikologie äußerst gering oder sogar vernachlässigbar sei. Aus epidemiologischer Sicht

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
						kann K. Überla bei gesunden Erwachsenen kein wesentlich erhöhtes Lungenkrebsrisiko durch Passivrauchen ausmachen ²⁵¹ .
1997 10/17-10/18 Heidelberg	Symposium über Umweltmedizin	Akademie für Umweltmedizin Heidelberg (Prof. Klett)	Ja Finanzielle Unterstützung durch den VdC in Höhe von 10000 DM ²⁵² .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar
1997 02/24-02/28 Hannover	6. Internationales Inhalation Symposium mit dem Titel "Relationship between Respiratory Disease and Exposure to Air Pollution"	Medizinische Hochschule Hannover, Vorsitz U. Mohr gefördert durch: ILSI ¹³² , Fraunhofer Institut für Toxikologie und Aerosolforschung sowie	U. Mohr hatte sich um finanzielle Unterstützung durch Philip Morris bemüht, dies war jedoch seitens des Organisationskomitees unerwünscht, so musste Mohr die Anfrage offensicht-	nicht im Programm ²⁵⁴	nicht ermittelbar	Die Plenarvorträge sollten in einem Sonderheft der Fachzeitschrift "Experimental and Toxicologic Pathology" erscheinen.

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
		durch ein Institut der US-amerikanischen EPA, das "Health and Environmental Effects Research Laboratory"	lich zurückziehen ²⁵³ . Mitarbeiter von Lorillard, INBIFO, des CRC sowie G. Oberdörster trugen vor ²⁵⁴ .			
1998 05/25-05/27 Bremen	1. Europäisches Symposium über Rauchen in der Schwangerschaft	Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS)	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Tagungsband wurde 1998 vom BIPS herausgegeben (Lang P. Greiser E. (eds.). Proceedings. European Symposium on Smoking and Pregnancy - Taking the chance for action. Bremen, 25.-27. Mai 1998. Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin)
1998 08/24-08/26 Essen	Internationales Symposium Passivrauchen und Kinder	Institut für Hygiene und Arbeitsmedizin am Universitätsklinikum Essen	Nicht ermittelbar Zwei Vertreter von Philip Morris nahmen an dem Symposium teil ²⁵⁵ .	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	Manuskript der Vorträge wurden in der Fachzeitschrift „Human and Experimental Toxicology“ abgedruckt ²⁵⁶ (Sekundärquelle).
1998 09/19-09/23 Wien	8. Internationaler Kongress über kombinierte Effekte von Umweltfaktoren	Institut für Umwelthygiene an der Medizinischen Universität Wien	nicht ermittelt Ein Berater von Philip Morris nahm teil ²⁵⁵ .	nicht ermittelt	nicht ermittelt	nicht ermittelbar
1999	7. Internationales Inhalation Symposi-	Medizinische Hochschule Hannover,	U. Mohr bat Philip Morris um finanziel-	keine Bekanntmachung in der ersten	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
02/22-02/25 Hannover	um mit dem Titel “Relationships Between Acute and Chronic Effects of Air Pollution”	Vorsitz U. Mohr gefördert durch: Fraunhofer Institut für Toxikologie und Aerosolforschung, International Life Sciences Institute (ILSI, Partner der Tabakindustrie ¹³²) sowie durch ein Institut der US-amerikanischen EPA, das “Health and Environmental Effects Research Laboratory”	le Unterstützung und bot Mitwirkung an ²⁵⁷ . Einige Mitarbeiter von Philip Morris nahmen teil ²⁵⁵ .	Ankündigung ²⁵⁸		
1999 März Neuherberg	5. Europäische Konferenz über Ökotoxikologie und Umweltsicherheit (Verlegung der ursprünglich für 1998 geplanten Konferenz)	Institut für Ökologische Chemie des Forschungszentrum Umwelt und Gesundheit (GSF)	nicht ermittelt D. Leyden von Philip Morris erstattete Bericht über die Veranstaltung ²⁵⁵ .	nicht ermittelbar	Lebensstil kann durch Epidemiologie nicht gemessen werden.	nicht ermittelbar

* Die Mitwirkung der Tabakindustrie wurde in einem Vortrag offenbart, den ein Vertreter des Verbandes der Cigarettenindustrie bei einer Versammlung mehrere Tabak-Branchenverbänden im September 1983 in Washington D.C. hielt⁶¹; eindeutiger Nachweis dafür, dass der Verband der Cigarettenindustrie die Veranstaltung über die Bayerische Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin organisiert hat, findet sich in²⁵⁹.

** Der Wirtschafts- und Praxisverlag (WPV) ist ein Verlagshaus, bei dem bis 1996 die Verbandszeitschrift „Der niedergelassene Arzt“ erschien.

*** Hinter dem seriös wirkenden Titel “Virchow-Bund Akademie” verbirgt sich keine “Akademie”. Vielmehr gestattete der NAV Virchowbund dem “Wissenschafts- und Praxisverlag”, bei dem die Verbandszeitschrift „Der niedergelassene Arzt“ bis 1996 erschien lediglich, “Veranstaltungen zu verschiedenen medizinischen und arztoökonomischen Themen” unter dem Namen “NAV-Virchowbund Akademie” zu organisieren.

+ Dies ist keine Veranstaltung, bei der es primär um Passivrauchen ging, aber ein interessantes Beispiel für Manipulation durch die Tabakindustrie: Ogleich die Veranstaltung ihrem Titel nach ein rein wissenschaftliches Symposium war, war der Mehrheit der Teilnehmer Vertreter aus Bundesministerien, dem Bundestag sowie den Medien, siehe <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/kzb22e00>

Tabelle 3. Wissenschaftliche Veranstaltungen über das Passivrauchen und die Beteiligung der Tabakindustrie

Datum/Ort	Veranstaltung	(offizielle) Veranstalter	Beteiligung oder Mitwirkung der Tabakindustrie	Bekanntmachung der Beteiligung/ Mitwirkung	Schlussfolgerungen	Veröffentlichungen
++ Die Tagungsreihe dient dazu, die Wissenschaft und die Tabakindustrie über die wichtigsten Ergebnisse und Leistungen der Leistungsempfänger des Forschungsrates Rauchen und Gesundheit im jeweils vergangenen Jahr zu unterrichten.						

Diese Bereitschaft wurde erneut erfolgreich zum Stillstand gebracht. Ein Schriftstück mit dem Titel "ETS – Herausforderung für die Industrie" aus dem Jahr 1989 bestätigte zwei Jahre später die erfolgreiche Positionierung durch den Verband der Cigarettenindustrie:

In den vergangenen Jahren haben zwischen Industrievertretern und Politikern aller Parteien zahlreiche Gespräche über das Thema Passivrauchen stattgefunden. Die Reihe von Politikern, die in Anspruch genommen wurden, umfasst Politiker aus Bundes- und Länderparlamenten, aus Bundes- und Länderministerien einschließlich von Gesundheitsministern. Die Industrie hat parlamentarische Abende veranstaltet, hat Gespräche mit den wichtigsten Ausschüssen des Deutschen Bundestages geführt und mit hochrangigen Angestellten aus der Verwaltung. *Eine bestimmte Gruppe von Industrievertretern und Angestellten aus dem Gesundheitsministerium trifft sich regelmäßig zum Gedankenaustausch.* Diese politischen Kontakte wurden gepflegt und kontinuierlich verbessert. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Tabakindustrie in Deutschland ein beträchtliches Maß ihrer PR-Ressourcen und politischen Lobbyismus darauf verwendet, ihrer Position Geltung zu verschaffen. [Hervorhebung durch Verfasser]⁹⁹

Der Versuch, Politik und Wissenschaft zu beeinflussen

Die Tabakindustrie hatte frühzeitig begriffen, dass Maßnahmen der Tabakkontrolle nur dann zu verhindern wären, wenn die wissenschaftlichen Nachweise über den Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Krankheiten widerlegt werden könnten und Forschungsergebnisse erzeugt werden könnten, die der Sicht der Tabakindustrie gefällig sind, um zumindest den Eindruck zu erwecken, dass die Nachweise nicht einhellig sind.^{274,33,262,275,276} Dies bringt ein Schreiben zum Ausdruck, das F. Adlkofer als Leiter der wissenschaftlichen Abteilung des Verbandes der Cigarettenindustrie am 9. August 1983 an den Ausschuss Tabakforschung adressierte und ähnliche Schlussfolgerungen widerspiegelt wie sie die US-amerikanische Tabakindustrie im Jahr 1978 getroffen hatte.²⁷⁷

Sowohl wir als auch unsere Gegner wissen, dass die entscheidende Frage der sozialen Akzeptanz untrennbar mit der Problematik des Passivrauchens verbunden ist. ... *Wenn der Raucher nicht nur sich, sondern seine Umwelt belästigt und gesundheitlich schädigt, kann Rauchen nicht zur Privatsache erklärt werden. Es ist dann Aufgabe der Gesellschaft, mit ihren eigenen Sanktionsmitteln die durch das Rauchen gestörte Ordnung wieder herzustellen.* Die Frage des Passivrauchens wird letztlich [sic] auf naturwissenschaftlichem Gebiet entschieden. *Wir hätten nur wenig Möglichkeiten, die Entwicklung zu beeinflussen, wenn bei naturwissenschaftlicher Betrachtungsweise feststände, daß Rauchen die Gesundheit der Passivraucher schädigt oder schädigen kann.*²⁷⁸

nur eine japanische und eine US-Studie die Schädlichkeit des Passivrauchens als bewiesen dargestellt wird, hat der Verband der Cigarettenindustrie e.V., Hamburg, am 29.4.1981 ein Fernschreiben folgenden Inhalts an die Nachrichtenagenturen sowie Rundfunk- und Fernsehanstalten übermittelt:

FRAGWÜRDIGE HYPOTHESEN AUS JAPAN.

Zahlreiche namhafte Experten haben bereits öffentlich diese Behauptungen als wissenschaftlich fragwürdig in Zweifel gezogen. So Prof. Dr. med. Dietrich Schmähl in Heidelberg:¹⁾

„Es müßte also geradezu eine skantastische krebszerzeugende Substanz in den japanischen Zigaretten enthalten sein, die bei so extremer Verdünnung nun auch noch beim Passivrauchen Krebs erzeugt. Das erscheint unter onkologischen Gesichtspunkten nahezu unwahrscheinlich.“

Soeben ist in der neuesten Ausgabe der Münchener Medizinischen Wochenschrift (Nr. 17 vom 24. April 1981) eine weitere ausführliche Kritik erschienen. Darin weist der Nikotin-Forscher Prof. Dr. med. Helmut Schiewel vom Deutschen Herzzentrum in München erhebliche methodische und statistische Schwächen nach. Er kommt deshalb zu dem Schluß, daß seit 1977 „keine wesentlichen neuen Erkenntnisse

zum Thema Passivrauchen gewonnen wurden“. Seinerzeit hatte die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin aufgrund internationaler Forschungsergebnisse festgestellt:²⁾

„Der wissenschaftlich eindeutige und objektive Nachweis eines Gesundheitschadens durch Passivrauchen ist bisher unseres Wissens aber bei keiner Bevölkerungsgruppe geführt worden.“

UNHALTBARE BEHAUPTUNG.

Wissenschaftlich unhaltbar ist auch die im „Stern“ erhobene Behauptung, daß in der Bundesrepublik Menschen vorzeitig sterben, nur weil sie geraucht haben.³⁾ Demgegenüber kommt der Karlsruher Statistik- und Mathematikprofessor Dr. Martin Rutsch in einer Untersuchung zur Rauchersterblichkeit zum Ergebnis, daß eine wissenschaftlich fundierte Aussage hierüber prinzipiell nicht möglich ist, weil sie „unbegründete Kausalzusammenhänge“ voraussetzt. Auch die Bundesregierung ist heute nicht mehr bereit, ihre 1974 erteilte Antwort auf eine parlamentarische Anfrage bezüglich der Anzahl von rauchbedingten Sterbefällen aufrecht zu erhalten.

In einem Schreiben an den Verband der Cigarettenindustrie vom 15. Mai 1979 (Geschz. 343-4910/V) erklärte das Bundesgesundheitsministerium, daß die seinerzeit veröffentlichten Zahlenschätzungen stets unter Vorbehalt gemacht worden seien. Eine Beantwortung gleichlautender Anfragen zur heutigen Situation lehne es ab.

Verband der Cigarettenindustrie
— Der Geschäftsführer —
gez. Dr. Harald König

- 1) Bildersender Rundfunk am 5.3.1981
- 2) Arbeitsmedizin-Sozialmedizin-Präventivmedizin No. 2/1978
- 3) Prof. Dr. M. Rutsch in Statistische Hefte 1979 Heft 3: Gemeint ist eine feststellbare Anzahl von Menschen.

VERBAND DER CIGARETTENINDUSTRIE e.V., 2000 HAMBURG

Abbildung 2: Anzeige des Verbandes in der Zeitschrift „Stern“.

(Advertisement)

A message from those who do... to those who don't

Some non-smokers are annoyed by cigarette smoke. This is a reality that's been with us for a long time.

Lately, however, many non-smokers have been led to believe that cigarette smoke in the air can actually cause disease.

And yet there is little evidence and nothing which proves scientifically that cigarette smoke causes disease in non-smokers.

The London Times reported findings from the Institute of Cancer Research in Surrey, England, published in this month's edition of the "British Journal of Cancer", that "passive smoking" for life-long non-smokers carries no significant increase in the risk of lung cancer, bronchitis or heart disease (all allegedly associated with smoking).

The Institute's conclusions are based on a wealth of statistical detail from a study involving 12,000 people. In a study by a Vice-President

of the American Cancer Society in 1981 which involved 175,000 people, it was reported that "passive smoking" had "very little, if any" effect on lung cancer rates among non-smokers.

In the follow-up study published in 1985, no statistically significant increase in risk was reported.

Researchers at the Harvard School of Public Health found that a non-smoker would have to spend 100 hours straight in the smokiest bar to "absorb" the equivalent of a single filter tip cigarette.

Major reviews on "passive smoking" over the last few years have concluded that "passive smoking" cannot be shown to be a health risk. The weight of evidence is summarised up in the remarks at the conclusion of the 1984 Vienna Health Conference which was held in co-operation with the World Health Organisation: "Should low smokers wish to take legislative measures

with regard to passive smoking, they will, for the present, not be able to base their efforts on a demonstrated health hazard from passive smoking."

Often our own concerns about health can take an exaggerated claim and magnify it out of all proportion, so what begins as a misconception turns into a frightening myth.

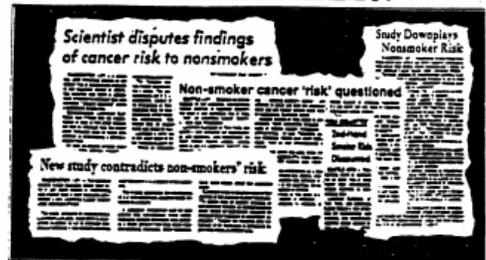
Alright, cigarette smoke may be annoying to some non-smokers, but how shall we deal with these problems? Confrontation? Segregation? Legislation?

No. We think annoyance is neither a governmental nor a medical problem. It's a people problem. Smokers can help by being more considerate and responsible. Non-smokers can help by being more tolerant. And both groups can help by showing more respect for each others rights and feelings.

Don't let intolerant minority pressure groups see you to create divisions between Australians.

Authorised by J.P. Dollfus, Tobacco Institute, Gold Fie' N Home, Sydney

HERE'S WHAT'S NOW BEING SAID ABOUT TOBACCO SMOKE IN THE AIR.



Several months ago, headlines around the world trumpeted alarming news. A Japanese study was claiming that non-smoking wives of smokers had a higher risk of lung cancer because of their husbands' tobacco smoke. That scared a lot of people and understandably so, if the claim was the real word. But some new headlines have appeared. First because several eminent biostatisticians found an apparent statistical error in the Japanese calculation.

Second, because Lawrence Garfinkel, the statistical director of the American Cancer Society who is opposed to smoking, published a report covering 17 years and nearly 200,000 people in which he indicated that "second-hand" smoke has no discernible effect on lung cancer rate in nonsmokers. If you'd like to know more about these developments, write Scientific Division, The Tobacco Institute, 1875 I St. N.W., Washington, D.C. 20006.

**BEFORE YOU BELIEVE HALF THE STORY,
GET THE WHOLE STORY.** MI

TIMN 0133713

TI KU 000018411

TINY 0005950

Warning: The Surgeon General Has Determined That Cigarette Smoking is Complicated by Your Health.

Kleeper
EXHIBIT NO. 29
14 PETERS 1/10/85

Pg. 4

Abbildung 3: Zwei von der Tabakindustrie in Australien (oben) sowie in den USA (rechts) geschaltete Anzeigen, die die Nachweise für den Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Lungenkrebs angriffen. Beachtenswert ist die Ähnlichkeit zu der vom VdC in Deutschland geschalteten Anzeige (Abb. 2).

Der Verband der Cigarettenindustrie versuchte dieses Ziel zu erreichen, indem er Forschungsarbeiten

entweder selbst durchgeführte oder finanzierte, „unabhängige“ Wissenschaftler rekrutierte, auf hochrangige Arbeitsgruppen und Kommissionen Einfluss nahm, und indem er wissenschaftliche Konferenzen koordinierte, sponserte oder seine Vertreter zu diesen entsandte. Die Tabakindustrie informierte sich zudem über die öffentliche Meinung zum Passivrauchen und versuchte, die Entwicklungen in den USA als extremistisch darzustellen.

Tabakindustrie-interne Forschung sowie Forschung im Auftrag der Tabakindustrie

Für die Tabakindustrie spielte die interne Durchführung eigener Forschungsarbeiten sowie die Vergabe externer Forschungsaufträge über die gesundheitlichen Auswirkungen des Rauchens eine zentrale Rolle. Forschung wurde als zentrales Element der Politik des Verbandes der Cigarettenindustrie angesehen¹⁹ und sie wurde eingesetzt, um sich in der breiten Öffentlichkeit Glaubwürdigkeit zu erhalten und mit der Regierung ein gutes Verhältnis zu pflegen^{14,279}. Die Tatsache, dass die Tabakindustrie dabei erfolgreich war, sich politischen Rückhalt zu erhalten, wird in einer Aktennotiz vom 23. Juli 1992 beispielhaft verdeutlicht, die ein Anwalt von Philip Morris an einen Kollegen schrieb. Zudem wird hier ein weiterer Grund ersichtlich, aus dem das Betreiben eigener Forschung für die Tabakindustrie von Bedeutung war:

Es scheint so zu sein, dass die Verbindungen zwischen der Industrie und der deutschen Regierung sehr viel besser sind als in diesem Land [Anmerkung der Verfasser: USA]. Wie ich es sehe, finden regelmäßig Absprachen zwischen der Regierung und Wissenschaftlern aus unserer Branche statt sowie konstruktive Gespräche bezüglich Gesetzen und Bestimmungen, die das Rauchen betreffen. Die Industrie scheint in Deutschland mehr Einfluss auf die Regierung auszuüben als die Industrie in den USA... und aus diesem Grund erscheint es der Industrie als bedeutsam, eine umfangreiche Forschungs-Präsenz beizubehalten. Obgleich ich nicht glaube, dass in Deutschland Haftungsklagen drohen, könnte im Fall ihres Eintretens die Tatsache, dass wir Forschung fördern -- ob durch den Verband oder als Einzelfirma -- dabei von ausschlaggebender Hilfe sein, ein Gericht davon zu überzeugen, dass wir unserer Verpflichtung, Forschung zu betreiben, genüge tun. Auch glaube ich, dass wir nicht unterschätzen sollten, wie bedeutsam es ist, in einem so wichtigen Land wie Deutschland wissenschaftliche Kontakte zu haben.¹⁴ [Hervorhebung durch Verfasser]

Die Art und Weise, wie die Tabakindustrie daraus Nutzen gezogen hat, wird möglicherweise am besten anhand eines Berichtes illustriert, den der Hauptgeschäftsführer des VdC, Ernst Brückner im Jahr 1990 dem Vorstand erstattete über eine ausführliche Diskussion im Wissenschaftspolitischen Ausschuss bezüglich der Zusammenarbeit zwischen dem Verband und unabhängigen Wissenschaftlern. Brückner erklärte, dass das Ergebnis dieses Gesprächs in dem folgenden Fazit bestand:

... daß die Kooperation mit der freien Wissenschaft ein politisches und gesellschaftliches Umfeld geschaffen habe, das für das relativ entspannte Raucherklima in der Bundesrepublik weitgehend mitverantwortlich sei, und daß die einzigen entlastenden Aspekte sowohl des Aktiv- als auch des Passivrauchens nur mit Hilfe und Autorität der mit uns kooperierenden freien Wissenschaftler erreichbar seien.⁹

Die Durchführung eigener sowie extern vergebener Forschungsarbeiten wurde vom Verband der Cigarettenindustrie auch dazu eingesetzt, mit Wissenschaftlern und Institutionen aus dem Gesundheitsbereich ein kollegiales Klima zu schaffen. Dies wurde sowohl durch die Förderung von externen Wissenschaftlern erreicht als auch, indem man den Status eines tatkräftigen und respektablen wissenschaftlichen Akteurs behauptete.^{19,280} Dagegen wurden die verbandseigenen Einrichtungen dazu eingesetzt, Forschungsvorhaben durchzuführen, die für eine externe Vergabe zu heikel galten.^{5,21} Im Jahr 1984 belief sich der Forschungsetat für den Titel „Passivrauchen“ auf 6,5 Millionen DM, rund 4 Millionen DM (62%) davon wurde auf epidemiologische

Fragestellungen verwendet.²⁸¹ Die Gesamtsumme überstieg die Aufwendungen für jeden anderen Forschungsbereich bei weitem.

Die Tabakhersteller wollten zu grundlegenden Forschungsarbeiten beitragen, um zu verhindern, dass möglicherweise wichtige Forschungsarbeiten durchgeführt würden, deren Ergebnisse allerdings für die Tabakindustrie gefährlich werden könnten. Im Sommer 1981 beispielsweise, nur wenige Monate nach der Publikation der Studie von Hirayama, also der ersten großen Kohortenstudie, die zeigte, dass Passivrauchen das Lungenkrebsrisiko erhöht,²⁶⁵ schlug Adlkofer vor, dass der Verband eine Untersuchung über Passivrauchen und Lungenkrebs durchführen solle. Vertreter von RJR erhoben dagegen Einwände mit der Begründung, dass es den Ergebnissen in der Öffentlichkeit an Glaubwürdigkeit ermangeln würde, wenn sie der Behauptung der Tabakindustrie, dass Passivrauchen nicht Lungenkrebs verursache, entsprächen. Schlimmer noch, ihre eigenen Ergebnisse könnten Hirayamas Befunde möglicherweise bestätigen.²⁸² Wie in der Folge ersichtlich wird, setzte sich Adlkofer mit seinem Plan dennoch durch, und der Verband der Zigarettenindustrie schloss mit Karl Überla (Präsident des Bundesgesundheitsamtes in den Jahren 1981 bis 1985) einen Vertrag über die Durchführung einer Untersuchung zur Nachbildung von Hirayamas Studie.

Im Jahr 1990 trug sich ein weiteres Mal ein Beispiel dafür zu, wie die Tabakindustrie absichtlich die Durchführung einer Untersuchung blockierte, die möglicherweise Ergebnisse hervorbringen würde, die der Industrie abträglich wären. Diesmal unterband Philip Morris ein Tierexperiment, bei denen die Versuchstiere für die Dauer ihrer Lebenszeit Nebenstromrauch inhalieren sollten. In einer mit "privilegiert und vertraulich" gekennzeichneten Aktennotiz, in der über die Forschungsaktivitäten von Philip Morris sowie seiner Partner in Europa berichtet wird, heißt es:

Philip Morris ist es neulich gelungen, einen Plan von Adlkofer zu blockieren, eine Lebenszeitstudie über Nebenstromrauch durchzuführen. Bei unserem Besuch bei Inbifo erfuhren wir, dass Dr. Reininghaus, der Direktor von Inbifo [Anmerk. der Verfasser: Forschungseinrichtung des US-amerikanischen Herstellers Philip Morris, anhand derer heikle Untersuchungen nach Deutschland ausgelagert werden²⁸³], eine Analyse des Adlkofer'schen Vorschlages geliefert hatte, in der darauf verwiesen wurde, dass in einer Untersuchung von Inbifo bei einer 90-tätigen Inhalationsstudie nicht reversible Veränderungen nachgewiesen werden konnten. *In einer Lebenszeitstudie würden die Ergebnisse geradezu gewiss noch weniger günstig ausfallen. Auf der Grundlage dieser Analyse kamen die anderen Mitglieder der deutschen [Zigaretten]Industrie darin überein, dass die vorgeschlagene Untersuchung nicht durchgeführt werden sollte.*²⁸⁴ [Hervorhebung durch Verfasser]

Es gibt weitere Nachweise dafür, dass die Tabakindustrie den Versuch unternommen hat, sich vor unmittelbarem Wissen über möglicherweise abträgliche Forschungsergebnisse abzusichern. Im Jahr 1987 beispielweise wurde ein Antrag für eine Untersuchung der "Mutagenität und die Ausscheidung von Thioether im Urin von Passivrauchern", welches ein Wissenschaftler aus Wien eingereicht hatte, vom Wissenschaftspolitischen Ausschuss des VdC nur unter den folgenden Bedingungen stattgegeben:

... Nicht VdC initiiert dieses Projekt, sondern Dritte (Forschungsrat/Prof. Thureau). Durchführung des Projekts im Münchner Labor (Labor Prof. Adlkofer, früher Prof. Schievelbein). Ergebnisse nur abrufbar für Prof. Adlkofer und Dr. Scherer (VdC). Lediglich zusammenfassende Information an den WPA.²⁸⁵

Die Firmen benötigten die Abstreitbarkeit, damit sie juristisch nicht belangt werden könnten für die Tatsache, dass sie hinsichtlich von Forschungsergebnissen, die aus ihrer Sicht potenziell abträglich sind, nicht tätig werden.

Rekrutierung „unabhängiger“ Wissenschaftler

Die Rekrutierung „unabhängiger“ medizinischer sowie politischer Autoritäten war Teil der Strategie der Tabakindustrie zur Ausbremsung der öffentlichen Akzeptanz der wissenschaftlichen Nachweise über den Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Krankheit.²⁸⁶⁻²⁸⁸ Diese Strategie wurde seitens der Tabakindustrie weltweit anhand der Durchführung seines internationalen „ETS Consultants Program“ gehandhabt, welches in Europa ab 1987 anlief.^{262, 286, 289} Das Grundprinzip dieser Vorgehensweise wurde von einem Verbandsvertreter im September 1983 bei einer Versammlung mehrerer Tabak-Branchenverbände in Washington D.C. dargestellt, hier wurde zugegeben, dass die Branche:

sich dessen sehr wohl bewußt war, dass sie als Beteiligte nicht für sich selbst Partei ergreifen könne in einer Frage, die als eine wissenschaftliche angesehen werde. Aber sie könne unabhängige Wissenschaftler dazu mobilisieren, sich des Themas anzunehmen und die Folgen des Passivrauchens zu bestreiten. Dies war nur deshalb möglich, weil die Zigarettenindustrie in Deutschland bisher und immer noch eine Politik der Kooperation mit der wissenschaftlichen Gemeinschaft außerhalb der Tabakindustrie pflegt. Dies hat ihr Ansehen verschafft sowie Vertrauen in ihre Verantwortlichkeit und Glaubwürdigkeit.⁶¹

Im Jahr 1978 wurde im *New England Journal of Medicine* eine Untersuchung von Aronow und Kollegen veröffentlicht, in der gezeigt wurde, dass Menschen mit Herzkrankheiten nach Exposition gegenüber Passivrauch schwerwiegendere Angina pectoris sowie eine geringere Verträglichkeit für sportliche Belastungen aufweisen.²⁹⁰ Frank Colby, leitender Angestellter des Zigarettenherstellers RJ Reynolds, hatte auf Anfrage seitens des Verbandes der Zigarettenindustrie eine Replik auf die Studie verfasst, die mit der Unterschrift von einem oder zwei für den Verband tätigen medizinischen Experten versehen zum *New England Journal of Medicine* geschickt werden sollte.²⁹¹ Zwar konnte kein Hinweis auf die Veröffentlichung dieser Replik aufgefunden werden, dennoch zeigt der vorliegende Entwurf des Schriftstücks, dass der Verband der Zigarettenindustrie bei seinem Versuch, öffentlich Aussagen zu Gunsten der Tabakindustrie zu machen, medizinische Experten zur Hilfe nahm.

Die vermutlich wichtigste gesundheitspolitische Autorität, mit der die Tabakindustrie im Verlauf der 1980er Jahre Tabakindustrie verbündet war, war Karl Überla. Zeitgleich mit seiner Tätigkeit als Präsident des Bundesgesundheitsamtes war er Leiter einer privaten Forschungseinrichtung, der „GIS“ (Gesellschaft für Informationsverarbeitung und Statistik in der Medizin). Frank Colby merkte in einer Aktennotiz vom 16. Juni 1982 an, dass diese Situation „offensichtlich in Deutschland zulässig sei, in den USA oder in andern Ländern jedoch als vollkommen unmoralisch erachtet würde.“²⁸²

Wie bereits an anderer Stelle vermerkt,²⁹² sorgte Überla zumindest einmal dafür, dass eine offizielle Stellungnahme des Bundesgesundheitsamtes der Tabakindustrie nicht zum Nachteil gereichte. Er änderte schriftliche Beurteilungen über Passivrauchen ab, die von seinen Mitarbeitern getroffen worden waren in der Bestrebung, die wissenschaftlichen Nachweise zu Gunsten der Tabakindustrie zu verdrehen.^{292, 293} Aus mehreren „Schlussfolgerungen“ eines Berichtes des BGA über Lungenkrebs bei Personen, die Passivrauch ausgesetzt waren, wurden „Hypothesen“,

„nachgewiesene Ergebnisse“ wurden zu „beschriebenen Ergebnissen“. Überla strich die Aussage, dass die Annahme begründet sei, dass Passivrauchen die Lungenfunktion negativ beeinflusst und chronisch schädigt sowie das Lungenkrebsrisiko von Nichtrauchern erhöht. Nach Überlas Bearbeitung wurde Passivrauchen lediglich als Belästigung bezeichnet, nicht als gefährliche Substanz.²⁹²

Im Jahr 1982 nahm der Verband der Cigarettenindustrie Überlas Institut GIS für eine Studie über „Passivrauchen und Lungenkrebs“ unter Vertrag.¹⁷⁴ Adlkofer erklärte in einem Schreiben an die Mitglieder des Ausschusses Tabakforschung vom 9. August 1983, wie der Verband der Cigarettenindustrie Überla für sich gewonnen hatte:

Es hat sich in der Vergangenheit erwiesen, daß eine der höchsten gesundheitspolitischen Autoritäten in der Bundesrepublik zu dem Passivrauchen eine sehr abwägende und differenzierte Haltung einnimmt, die sich insbesondere kritisch mit den bisher vorgelegten angeblichen Beweisen über die Schädlichkeit eines solchen Passivrauchens auseinandersetzt. Es besteht die Möglichkeit, mit einem über mehrere Jahre sich erstreckenden Forschungsvorhaben diese Autorität in ihrer bisher gewonnenen Überzeugung zu festigen und sie auch in die Lage zu versetzen, öffentlich auf der Basis eigener Forschungen dezidiert entsprechende Aussagen zu machen.²⁷⁸ [Hervorhebung im Original]

Adlkofer war dabei behilflich, die Besetzung des Beratungsgremium für die von Überla durchzuführende Untersuchung zusammenzustellen, einschließlich Ernst Wynder,²⁹⁴ der bereits langjährige Verbindungen zur Tabakindustrie hatte.⁸⁵

Die Ergebnisse der Untersuchung von Überla wurden im November 1987 bei einer internationalen Konferenz über Qualität der Innenraumluft in Tokio vorgestellt, einer von der Tabakindustrie finanzierten Konferenz, die so terminiert worden war, dass sie direkt vor der Weltkonferenz Rauchen und Gesundheit stattfand, um möglicherweise bei der Weltkonferenz hervorgebrachte Berichterstattung durch die Infragestellung von Hirayamas Schlussfolgerungen zu kontern.²⁹⁵ Die Ergebnisse aus der Untersuchung von Überla wurden im Juni 1988 erneut bei einer Konferenz vorgestellt, die von dem im Dienste der Tabakindustrie stehenden Berater R. Perry am Imperial College in London abgehalten wurde²⁹⁶ sowie in einer im Jahr 1990 veröffentlichten Monographie.²⁹⁷ Bis zum Jahr 1985 hatte Überlas GIS insgesamt rund 2 Millionen DM vom Verband der Cigarettenindustrie erhalten, 35000 DM standen noch aus.¹⁷⁴ Aus Aufzeichnungen über eine Sitzung der vom Verband der Cigarettenindustrie einberufenen Projektgruppe „Epidemiologie des Passivrauchens“, die bereits im Juli 1982 stattgefunden hatte, geht hervor, dass man sich aufgrund von Überlas bereits vorher bestehenden Ansichten sowie des Studiendesigns von der Untersuchung hilfreiche Ergebnisse erhoffte:

1. Prof. Überla [sic] ist Chef des Bundesgesundheitsamtes, also der Deutsche “Surgeon General” und zudem der Chef des GIS e.V., dem kommerziellen Vertragspartner, die den Antrag eingereicht hat. 2. Adlkofer bestand auf der Feststellung, *Überla [sic] habe konstatiert, dass es keine Nachweise dafür gebe, dass Passivrauchen für Menschen schädlich sei, und dass diese Feststellung gültig bliebe, solange die Vorstudie im Gange sei.* 3. Es scheint daher zulässig zu sein, abzuleiten, dass es das wahre Ziel einer Vorstudie ist, die Unmöglichkeit der Durchführung einer aussagekräftigen Prospektivstudie über das Passivrauchen nachzuweisen. 4. Wenn dem so ist, erscheint es als wünschenswert, so viele zusätzliche Erschwernisse wie nur möglich auf die Projekte zu laden. 5. Aufgrund der Sensitivität in Bezug auf Überlas [sic] Funktion ist die Einrichtung eines wissenschaftlichen Beratergremiums, das sich aus internationalen Kollegen zusammensetzt, welche die Schlussfolgerungen eines gut durchdachten Berichtes bestätigen, absolut unerlässlich. In diesem Fall ist Sugimura, der die Ergebnisse von Hirayama sowieso ablehnt, die bessere Wahl. Hirayama wird wohl kaum zustimmen, seine eigene Studie zu missbilligen. 6. Als ich der BAT-Gruppe meinen mündlichen Bericht erstattete, skizzierte ich Fr. [Ruth] Schröder [Angestellte von BAT] gegenüber die Schluss-

folgerungen, zu denen ich gelangt war. Sie bestätigte, dass ich vermutlich Recht habe, und betonte die Notwendigkeit, dies nicht in meinen Bericht aufzunehmen. Sie ging sogar soweit, vorzuschlagen, Überla [sic] überhaupt nicht zu erwähnen, was allerdings zwecklos erschien, da er in dem Antrag der GIS eV eindeutig erwähnt wurde²⁹⁸. [Hervorhebung durch Verfasser]

Im Jahr 1985 trat Überla von seiner Funktion als Präsident des BGA zurück, nachdem öffentlich geworden war, dass er nicht nur für die Tabakindustrie, sondern auch für die pharmazeutische Industrie gearbeitet hatte. Nichtsdestoweniger bekam er weiterhin finanzielle Mittel von der Tabakindustrie, da er auch weiterhin wichtige Posten einnahm (bis 2004 war Karl Überla Direktor des Instituts für Biometrie und Epidemiologie an der Ludwig-Maximilian Universität München und bis 2005 Vorsitzender des Vorstandes des Bayerischen Forschungs- und Aktionsverbands Public Health. Im Jahr 2006 ist Überla Mitglied des Vorstandes der Telematikplattform für medizinische Forschungsnetze in Berlin). Dies wird durch einen Schriftwechsel zwischen K. Überla und F. Adlkofer bestätigt. Mit Schreiben vom 4. Dezember 1989 schlug Überla mehrere Projekte zur Finanzierung durch den Forschungsrat Rauchen und Gesundheit vor. Unter anderem bat Überla um Finanzmittel zur Publizierung seiner auf die Hirayama-Studie bezogenen Untersuchung sowie um Geld für den Studiengang Public Health und Epidemiologie, den er derzeit aufbaute.²⁹⁹ Adlkofer Antwort, die vom 23. Januar 1990 datiert, besagt, dass die Forschungsgesellschaft Rauchen und Gesundheit Überla die Summe von 20000 DM zur Verfügung stellen würde.³⁰⁰

Insgesamt ist es der Tabakindustrie in Deutschland gelungen, sich einen Grad an Respektabilität zu erhalten, der ihr den Zugang zu hochrangigen Sachverständigen, hoch angesehenen Wissenschaftlern sowie wissenschaftlichen Einrichtungen erlaubte.^{301 174, 302-304} Diese Kontakte erstreckten sich durch alle wissenschaftlichen Disziplinen und schlossen eine Reihe von Einzelpersonen ein, die Schlüsselpositionen inne hatten, wie Karl Überla, Präsident des Bundesgesundheitsamtes (bis 1985),¹⁷⁴ Dietrich Henschler, Vorsitzender der MAK-Kommission (bis 1991),¹⁵ Helmut Valentin, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (bis 1985) sowie der Bayerischen Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin (bis 1991)^{305 285}, oder Helgo Magnussen, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie (bis 2004) u.v.a.m..³⁰⁶ Für den vom Verband der Cigarettenindustrie ins Leben gerufenen Forschungsverband Rauchen und Gesundheit wurden namhafte und bekannte Personen ausgewählt, die üblicherweise Direktor oder Vorsitzender einer wichtigen Forschungseinrichtung waren, wie Dietrich Schmähl vom Deutschen Krebsforschungszentrum und Helmut Schievelbein vom Deutschen Herzzentrum.³⁰⁷ In **Tabelle 4** sind Namen und Funktionen der Personen aufgelistet, die zwischen 1976 und 1990 dem Forschungsrat Rauchen und Gesundheit angehörten.

Einflussnahme auf hochrangige Arbeitsgruppen und Kommissionen

Die fortlaufende Einflussnahme des Verbandes der Cigarettenindustrie und seiner Vertreter auf hochrangige Gremien wird im Folgenden anhand von drei Beispielen veranschaulicht.

Tabelle 4: Forschungsrat Rauchen und Gesundheit:		
Zielsetzung und Mitgliedschaft^{23, 24}		
Zielsetzungen: Initiierung von Forschung über die Auswirkung des Tabakrauchs auf Menschen, um die Her-	Gründung: Im Jahr 1976 auf die Initiative des Verbandes der Cigarettenin-	Arbeitsgrundlage: Unabhängige Forschung, die indirekt vom VdC finanziert wurde, um die Glaubwürdigkeit gegen-

stellung sozial akzeptierter Zigaretten zu ermöglichen und Meinungsäußerungen von „Antis“ auszugleichen	dustrie	über „Anti-Rauchern“ zu sichern
Mitglied	Mitgliedschaft (geschätzt)	Zugehörigkeit
Professor Dr. G. Schettler	1976-1979	Medizinische Klinik des Universitätsklinikums Heidelberg
Professor Dr. F. Bender	1976-1979	Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Kardiologie, Universitätsklinikum Münster
Professor Dr. G. Carstensen	1976-1979	Chirurgische Klinik des Evangelischen Klinikums Mülheim a. d. Ruhr
Professor Dr. G. Grimmer	1976-1979	Biochemisches Institut für Umweltcarcinogene Ahrensburg
Professor Dr. E Grundmann	1976-1979	Pathologische Institut der Universität Münster
Professor Dr. U. Mohr	1976-1979	Abteilung für Experimentelle Pathologie und Pathologisches Institut der Medizinischen Hochschule Hannover
Professor Dr. R. Preussmann	1976-1979	Institut für Toxikologie und Chemotherapie am Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg
Professor Dr. M. Rutsch	1976-1979	Lehrstuhl für Statistik, Ökonometrie und Mathematische Finanzwissenschaft an der Universität Karlsruhe (TH)
Professor Dr. H. Schievelbein	1976-1979	Institut für Klinische Chemie am Deutschen Herzzentrum München
Professor Dr. I. Vogt-Moykopf	1976-1979	Thoraxklinik Heidelberg
Professor Dr. E. L. Wynder	1976-1979	American Health Foundation, New York, USA
Professor Dr. H. St. Stender	1976-1979	Abteilung für Klinische Radiologie, Medizinische Hochschule Hannover
Professor Dr. F. Adlkofer, Wissenschaftlicher Sekretär	1976-1990	Forschungsrat Rauchen und Gesundheit, Hamburg
Professor Dr. K. Thureau	1976-1990	Lehrstuhl Zelluläre Physiologie der Universität München (LMU)
Professor Dr. D. Schmähl	1976-1990	Institut für Toxikologie und Chemotherapie am Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg
Professor Dr. H. Kewitz	1980-1990	Institut für Pharmakologie und Toxikologie, Freie Universität Berlin
Professor Dr. H.-W. Schlipkötter	1980-1990	Institut für Hygiene, Medizinisches Institut für Umwelthygiene, Universität Düsseldorf

Professor Dr. H. G. Lasch	1983-1990	Medizinische Klinik, Zentrum für Innere Medizin, Universität Gießen
Professor Dr. G. Lehnert	1983-1990	Ordinariat für Arbeitsmedizin, Universität Hamburg
Professor W. Z. Ulmer	1983-1990	Universität Bochum
Professor Dr. K. Kochsiek	1987-1990	Medizinische Klinik, Universität Würzburg
Professor Dr. D. Seidel	1987-1990	Universität Göttingen
Professor Dr. U. Löhns	1988-1990	Institut für Pathologie, Medizinische Universitätsklinik Lübeck
*Mitgliedschaft umfasst nur die in den Tabakindustriedokumenten genannten Zeiträume, tatsächliche Dauer der jeweiligen Mitgliedschaft mag darüber hinaus gehen.		

1) Arbeitsgruppe „Krebsgefährdung durch Rauchen“

Im Jahr 1983 wurde als Bestandteil des deutschen Beitrages zum EU-Gesundheitsprogramms „Europa gegen den Krebs“ vom Bundesgesundheitsministerium eine „Arbeitsgruppe Krebsgefährdung durch Rauchen“ einberufen. Diese Arbeitsgruppe sollte die Bundesregierung in Fragen beraten, die das aktive und passive Rauchen betreffen.⁷² Von den 24 geladenen Mitgliedern hatten zumindest fünf – Franz Adlkofer, Dietrich Schmähl, Gerhard Lehnert, Klaus Thureau and Jürgen v. Troschke – für den Verband der Cigarettenindustrie gearbeitet oder Finanzmittel von ihm erhalten.^{304, 308, 309} Obschon diese Arbeitsgruppe keinerlei programmatische oder gesetzgeberische Kompetenzen hatte, erhielt der Verband der Cigarettenindustrie aufgrund der Besetzung dieser Arbeitsgruppe Legitimität und verschaffte ihm die Möglichkeit, die Politik der Regierung zu beeinflussen. Ein Tabakindustriedokument, das eine Übersicht über mehrere von dem Verband der Cigarettenindustrie geförderte Projekte enthält, unter anderem eines, das Professor Jürgen v. Troschke für den Verband durchführte, gibt folgendes preis:

Prof. Troschke ist Mitglied der Arbeitsgruppe „Krebsgefährdung durch Rauchen“ in Bonn. Er war Projektleiter mehrerer von der Regierung in Auftrag gegebener Projekte bezüglich Rauchen... *Prof. Troschke spricht für uns in diesen Arbeitsgruppen.*³¹⁰ [Hervorhebung durch Verfasser]

Ein aus dem Jahr 1984 stammender Bericht gibt Einblick in einen Vortrag von Jürgen v. Troschke, der aufgrund seiner positiven Rhetorik für die Tabakindustrie von Nutzen war:

Er präsentierte seine Ideen über den psychosozialen Nutzen des Rauchens; er beschrieb das Rauchen als eine regelmäßig befriedigende Erfahrung für den Raucher, die häufiges oder längeres Fehlen am Arbeitsplatz möglicherweise verringern könnte. Demzufolge kam Prof. Troschke zu dem Schluss, dass Informationsprogramme für Raucher ein Paradoxon darstellen.³¹¹

Die Arbeitsgruppe „Krebsgefährdung durch Rauchen“ wurde im Jahr 1986 für kurze Zeit aufgelöst und mit der exakt gleichen Besetzung wieder eingesetzt, bis auf Ferdinand Schmidt, Vorsitzender des Ärztlichen Arbeitskreises Rauchen und Gesundheit.^{72, 309} Schmidt dokumentierte die Ereignisse, die seiner Entlassung aus der Arbeitsgruppe vorangegangen waren, in einem offenen Brief aus dem Jahr 1986 an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages:

Insbesondere der Vorsitzende des genannten „Forschungsrates“ der Industrie [Klaus Thureau] ließ sich auf dem Hearing im April '85 in so unverkennbarer Weise vor den Werbekarren der Industrie spannen, daß ich

in der folgenden Sitzung des Arbeitskreises „Krebsgefährdung durch Rauchen“ in einer schriftlichen „Erklärung“ seinen Rücktritt als Vorsitzender des Forschungsrates forderte; eine Kopie dieser Erklärung wurde anschließend allen Mitgliedern des Bundestagsausschusses für Jugend, Familie und Gesundheit zugeleitet (Anlage weggelassen). Als Reaktion darauf löste das Bundesgesundheitsministerium den Arbeitskreis „Krebsgefährdung durch Rauchen“ auf, allerdings mit dem Vorbehalt, ihn zu einem späteren Zeitpunkt erneut einzuberufen. Da sich dieses Gremium ohnehin zu einem reinen Debattierklub entwickelt hatte, weinte ich ihm keine Träne nach. Vor wenigen Tagen erfuhr ich jedoch, daß die erneute Einberufung inzwischen für den Oktober des Jahres erfolgt ist. Alle Mitglieder des Forschungsrates der Industrie wurden erneut eingeladen; nur ich erhielt keine Einladung. Daraus geht hervor, daß die Auflösung nur den Zweck verfolgte, einen unbequemen Mahner loszuwerden. Gleichzeitig wurde dadurch erneut die Vorzugsbehandlung der Zigarettenindustrie und ihrer Vertreter dokumentiert, so daß es weltfremd wäre, einen direkten Zusammenhang dieser aus den dargelegten Beispielen unverkennbaren Industrieabhängigkeit unserer politischen Parteien mit den Parteispenden zu bezweifeln.³⁰⁹

2) MAK-Kommission

Im Jahr 1969 hatte die MAK-Kommission darüber diskutiert, einen Grenzwert für Nikotin zu setzen, und die Einschränkung des Rauchens am Arbeitsplatz empfohlen.³⁹ Daraufhin kam die Aufnahme des Passivrauchens in die MAK-Liste erneut im Jahr 1980 auf die Tagesordnung, auf Vorschlag eines ihrer Mitglieder, Herbert Remmer, Direktor des Institutes für Toxikologie an der Universität Tübingen.³¹² Wie aus einer Aktennotiz hervorgeht, die im Jahr 1981 von Frank Colby, einem leitenden Angestellten des Zigarettenherstellers RJ Reynolds verfasst wurde, unterstützte Dietrich Henschler, Vorsitzender der MAK-Kommission von 1969 bis 1991, den Vorschlag nicht, die Aufnahme des Passivrauchens durch die MAK-Kommission prüfen zu lassen. Die gleiche Notiz gibt zu erkennen, dass Henschler den Vorschlag inoffiziell für unsinnig hielt und der Auffassung war, dass er niemals die Chance hätte, befürwortet zu werden.³¹² Henschler war in den späten Siebzigerjahren – also vor dem Zeitpunkt, zu dem über die Aufnahme des Passivrauchens in die MAK-Liste erneut beraten wurde – Empfänger von Forschungsmitteln seitens RJ Reynolds gewesen für Forschungsarbeiten in Bezug auf Schwellenwerte in der Chemischen Kanzerogenese^{15,313} Es war nicht feststellbar, wie lange diese Finanzierung fortgesetzt wurde.

Die MAK-Kommission beriet über vier Jahre lang über die Aufnahme des Passivrauchens. Letztendlich wurde das Passivrauchen im Jahr 1985 in die MAK-Liste aufgenommen, in den Abschnitt, in welchem Substanzen aufgeführt sind, die wegen möglicher krebserzeugender Wirkung beim Menschen Anlass zur Besorgnis geben (Verdacht auf Krebs erregendes Potenzial), aber aufgrund unzureichender Informationen nicht endgültig beurteilt werden können (Abschnitt IIIB).³¹⁴ Da das Passivrauchen allerdings innerhalb des Abschnitts IIIB als eigener Textabschnitt aufgenommen wurde, wurde es nicht offiziell Teil der MAK-Liste und nicht formell als Arbeitsstoff klassifiziert. Während die MAK-Kommission zu dem Schluss kam, dass von einem Krebsrisiko ausgegangen werden müsse, da Passivrauch ein Gemisch kanzerogener Substanzen erhält, kennzeichnete die Kommission das Lungenkrebsrisiko lediglich als „kontrovers diskutiert“. Folglich verhielt sich die Kommission mehrdeutig bezüglich der Frage, ob das Passivrauchen am Arbeitsplatz als Kanzerogen gelte. Die Beurteilung der MAK-Kommission wurde auch nicht an den AGS (Ausschuss für Gefahrstoffe) verwiesen, und es wurde keine offizielle Entscheidung getroffen bezüglich der Regelung des Passivrauchens am Arbeitsplatz. Stattdessen empfahl die MAK-Kommission zu „geeigneten Präventivmaßnahmen an stark durch Tabakrauch kontaminierten Arbeitsplätzen“.³¹⁴ In der Praxis hatte die Bewertung der MAK-Kommission aus dem Jahr 1985 jedoch keine Auswirkungen auf die Einrichtungen rauchfreier Arbeitsplätze.

Obgleich der Verband der Cigarettenindustrie ursprünglich erwogen hatte, gegen die Aufnahme des Passivrauchens in die MAK-Liste juristische Schritte einzuleiten,³¹⁵ wurde dieser Plan nicht weiter verfolgt. Denn Franz Adlkofer hatte bei einer Sitzung des Wissenschaftlichen Ausschusses, die am 27. November 1985 stattfand, die Auffassung vertreten, dass man schlecht beraten wäre, eine juristische Konfrontation mit der MAK-Kommission zu beginnen.³¹⁶ Während die Niederschrift über die Besprechung keinen Aufschluss über die Gründe für diese Meinungsäußerung gibt, ist zu vermuten, dass die Tabakindustrie bei einer offenen Konfrontation mit einem so hochrangigen Gremium negative Presse erhalten hätte. Als jedoch deutlich wurde, dass die Aufnahme des Passivrauchens nicht zu vermeiden war, arbeitete der Verband der Cigarettenindustrie daran, dass das Passivrauchen in einen anderen Abschnitt klassifiziert würde (unter Pyrolyseprodukte aus organischem Material), der weniger wäre als ein separater Textabschnitt.³¹⁷ In einem Vortrag für Vertreter der Tabakindustrie wurde eingeräumt, dass das logische Grundprinzip für die Aufnahme des Passivrauchens in die MAK-Liste für „umsichtig und aus wissenschaftlicher Sicht nur schwer zu widerlegen“ erachtet wurde.³¹⁸ Hingegen sagte der Redner voraus, dass die Bundesregierung auf die MAK-Klassifizierung hin nichts unternehmen würde:

Trotz dieser Tatsache [der Aufnahme des Passivrauchens in die MAK-Liste im Jahr 1985] fühlt sich die Bundesregierung bisher nicht dazu verpflichtet, das Nichtraucherschutzgesetz zu ändern. Es ist Auffassung der Bundesregierung, dass der Text, der in der MAK-Liste zusammenfassend dargestellt ist, keinen Nachweis über die kanzerogene Wirkung des Passivrauchens liefert. *Der Standpunkt der Regierung wird durch ein Abstimmungsergebnis der Arbeitsgruppe „Krebsgefährdung durch Rauchen“ gestützt, die das Bundesgesundheitsministerium und die Regierung berät.*³¹⁸ [Hervorhebung durch Verfasser]

Diese Darstellung gibt einen Hinweis darauf, wie hilfreich die Repräsentanz der Tabakindustrie in der Arbeitsgruppe „Krebsgefährdung durch Rauchen“ (siehe oben) tatsächlich war. Die Kernsätze des Votums der Arbeitsgruppe lasen sich folgendermaßen:

Auf der Grundlage des derzeitigen Wissensstandes und der Annahme, dass es keinen unschädlichen unteren Grenzwert gibt, sowie im Hinblick auf einen präventiven Gesundheitsschutz empfiehlt die Arbeitsgruppe, dass die Tabakrauchkonzentration in der Innenraumluft so gering wie möglich gehalten werden sollte. Die regulatorischen Maßnahmen sollten sich auf verbesserte Raumbelüftung, spezielle Luftzirkulations- und Reinigungsgeräte, auf eine Begrenzung des Tabakkonsums oder in bestimmten Fällen auf ein Rauchverbot erstrecken. Die Arbeitsgruppe empfahl zudem, dass bei der Herstellung von Zigaretten spezielle Technologien entwickelt werden sollten, um den Ausstoß von Nebenstromrauch und seine abträglichen Wirkungen zu verringern. Um zu besseren Erkenntnissen über die Risiken in Bezug auf Passivrauchen zu gelangen, ist weitere Forschung erforderlich.³¹⁸

Obwohl diese Erklärung pro-aktiv klingt, war sie auf trügerische Weise schwach. So wurde (mit Ausnahme des „Rauchverbots in bestimmten Fällen“) keine einzige wirksame Maßnahme empfohlen, um die Gesundheitsgefahren durch Passivrauchen zu verringern. Aus Sicht der Tabakindustrie führte weder die Aufnahme des Passivrauchens in die MAK-Liste noch diese Erklärung zu entscheidenden Konsequenzen.

Im Jahr 1997 befasste sich die MAK-Kommission erneut mit dem Passivrauchen. In der im Jahr 1998 herausgegebenen MAK-Liste wurde das Passivrauchen in die Kategorie A1 klassifiziert, in der sich „Substanzen, die beim Menschen erwiesenermaßen krebs erzeugend und die nachweislich einen relevanten Beitrag zur Erhöhung des Krebsrisikos leisten“ finden.³¹⁹ Der von der US-amerikanischen Environmental Protection Agency (EPA) im Jahr 1992 herausgegebene Bericht über das Passivrauchen war Bestandteil der dieser Klassifizierung zugrunde liegenden Begründung.^{320, 321} Die abschließende Beratung der MAK-Kommission über die Neuklassifizie-

rung erfolgte im Juni des Jahres 1998, da die Kommission die MAK-Liste üblicherweise zur Mitte eines jeweiligen Jahres vorlegt. Seitens der Tabakindustrie war man der Auffassung, dass „das Votum aufgrund neuer Daten, die von dem VdC vorgelegt worden waren, und aufgrund des Einflusses von Adlkofer [von Januar auf Juni] verschoben wurde.“³²² Eine solche Verschiebung wäre aus Sicht der Tabakindustrie tatsächlich sehr bedeutsam gewesen, da die Schlussabstimmung des Bundestages über das Nichtraucherschutzgesetz für den 5. Februar 1998 anberaumt war. Jedenfalls wurde die Gesetzesvorlage abgelehnt, bevor die MAK-Kommission über die Neuklassifizierung des Passivrauchens befunden hatte.

Da MAK-Werte dazu verwendet werden, maximale zulässige Grenzwerte festzulegen, machte sich ein Vertreter von Philip Morris Gedanken darüber, welche Maßnahmen aufgrund der MAK-Klassifikation von 1998 für den Schutz vor Passivrauchen möglicherweise erlassen werden könnten. In einem hausinternen Schriftverkehr konstatierte er, dass eines von zwei Szenarien denkbar wären: Dass die Behörden einen Wert für die maximale Arbeitsplatzkonzentration festlegen oder dass sie „sagen, dass das Rauchen verboten werden soll, da es sowieso unnötig sei.“³²¹

Dieses Mal wurde die durch die MAK-Kommission getroffene Beurteilung der Gesundheitsgefahren des Passivrauchens am Arbeitsplatz an den Ausschuss für Gefahrstoffe (AGS) verwiesen. Der AGS bekräftigte die Bewertung der MAK-Kommission, das Passivrauchen in die höchstmögliche Kategorie (A1) einzustufen. Dennoch empfahl der AGS nicht, das Passivrauchen in die offizielle Liste kanzerogener Substanzen am Arbeitsplatz aufzunehmen. Die Aufnahme des Passivrauchens in diese Liste hätte bedeutet, dass es den gleichen Vorschriften unterlegen hätte wie andere Kanzerogene am Arbeitsplatz. Die Exposition gegenüber Tabakrauch hätte folglich soweit verringert werden müssen, wie es technisch und ökonomisch realisierbar ist. In der Praxis hätte dies bedeutet, dass das Passivrauchen vollkommen vom Arbeitsplatz entfernt hätte werden müssen. Stattdessen empfahl der AGS, die Klassifizierung des Passivrauchens als kanzerogen durch die Novellierung der Arbeitsstättenverordnung zu berücksichtigen (siehe unten).

Das zuständige Arbeitsministerium zeigte jedoch keine Bemühungen, der Empfehlung des AGS zu folgen. Statt dessen wartete man ab, bis die gleiche interfraktionelle Gruppierung, die bereits in den Jahren 1994 und 1996 erfolglose Vorstöße für ein Nichtraucherschutzgesetz gemacht hatten, einen Vorschlag für eine geeignete Novellierung der Arbeitsstättenverordnung machte. Die interfraktionelle Gruppe stellte im Frühjahr des Jahres 2000 einen Gesetzentwurf vor (s. unten). Zum wiederholten Male verstrich somit eine Klassifizierung des Passivrauchens durch die MAK-Kommission ohne unmittelbare ernsthafte Konsequenzen.

3) Interministerielle Arbeitsgruppe Luftverunreinigungen in Innenräumen

Bei einer Vorstandssitzung des Verbandes der Cigarettenindustrie im August 1990 berichtete Franz Adlkofer, dass er dank der Bemühungen ungenannter Verbündeter als Sachverständiger in eine interministerielle Arbeitsgruppe berufen worden war, die sich mit Innenraumluftverschmutzung befasste und Empfehlungen erarbeiten sollte, die schließlich im Jahr 1992 in eine Konzeption der Bundesregierung zur Verbesserung der Luftqualität in Innenräumen mündeten:

*Professor Adlkofer teilte mit, dass er auf Betreiben objektiver Kräfte Sachverständiger der interministeriellen Arbeitsgruppe zur Innenraumluftverschmutzung geworden sei. Professor Adlkofer legte dar, dass durch eine Reihe von Intrigen versucht werde, ihn von der Arbeitsgruppe und der Mitwirkung in der Arbeitsgruppe abzuhalten. Er werde jedoch ein unabhängiges Gutachten zu den Feststellungen dieser Arbeitsgruppe über Passivrauchen rechtzeitig vorlegen.*⁷⁵ [Hervorhebung durch Verfasser]

Die Aufnahme Adlkofer in diese Gruppe beschrieb Ernst Brückner, damals geschäftsführender Direktor des VdC in der Skizzierung der Tagesordnungspunkte für eine Vorstandssitzung des Verbandes der Cigarettenindustrie im August des Jahres 1991 folgendermaßen:

*Durch besondere Beziehungen zu einigen Funktionsträgern ist es uns gelungen, Professor Adlkofer als Sachverständigen in die Gruppe einzubringen. Dennoch sind die vorgefassten Meinungen dort so fest, dass keine objektiven Ergebnisse erwartet werden können.*³²³ [Hervorhebung durch Verfasser]

Aus einem weiteren Schriftverkehr zweier Verbandsfunktionäre geht hervor, dass diese Arbeitsgruppe aus Sicht des Verbandes nicht zu zufrieden stellenden Ergebnissen kam, da sowohl Vertreter des Gesundheitsministeriums als auch des Umweltministeriums auf ihren Positionen beharrten. Infolge dessen beabsichtigte der VdC, sich über hochrangige Politiker einzuschalten.³²⁴ Der Autor des Schreibens bat seinen Kollegen, in zwei bayerischen Staatsministerien zu intervenieren sowie bei hochrangigen Persönlichkeiten der CSU, alldieweil er bereits an den Vorsitzenden der Arbeitsgruppe Gesundheit der CDU/CSU-Fraktion geschrieben habe sowie an die gesundheitspolitische Sprecherin der FDP-Bundestagsfraktion.

Organisation, Teilnahme und Finanzierung wissenschaftlicher Konferenzen

Wie auch in anderen Ländern^{275, 325} wurden auch in Deutschland Fachkonferenzen von der Tabakindustrie weithin dazu genutzt, die durch peer review (Begutachtung durch unabhängige Fachkollegen) überprüften wissenschaftlichen Nachweise über die Schädlichkeit des Passivrauchens anzufechten oder zu abschwächen sowie die öffentliche Meinung und Einstellung zu beeinflussen. Eine eine aus dem Jahr 1989 stammende innerbetriebliche Aktennotiz aus dem Haus RJR mit dem Titel „ETS – Herausforderung für die Industrie“ fasste die Bemühungen zusammen, die die Tabakindustrie in Deutschland (sowie in Frankreich und Italien) unternommen hatte, um die Verbreitung des wissenschaftlichen Verständnisses über Passivrauchen aufzuhalten:

Über viele Jahre hinweg hat der Industrieverband (VdC) an Symposien, Kongressen und Anhörungen bezüglich des Themas ETS [Passivrauchen] teilgenommen. Der Zweck derartiger Aktivitäten ist es, mit renommierten Wissenschaftlern in Kontakt zu treten, die sich auf der Basis ihrer eigenen Forschungsergebnisse mit dem Thema ETS zu unserem Vorteil befassen. Die Industrie wird dann diese (wissenschaftlich fundierten) Meinungen so weit wie möglich an die Medien streuen. Auf diese Weise soll ein Gegengewicht erreicht werden zu der großen Anzahl von Anti-Rauch-Artikeln in den deutschen Printmedien. ... Dank der Gegenwirkung der Industrie waren die Tabakgegner (Nichtraucher-Initiativen, Parlamentarier, Regierungsvertreter, Wissenschaftler) bisher dabei nicht erfolgreich, irgendwelche schädlichen Auswirkungen aufgrund von Passivrauchen wissenschaftlich nachzuweisen. Als Folge hiervon hält die breite Öffentlichkeit ETS [das Passivrauchen] nicht für besonders bedenklich und besteht seitens der politischen Instanzen keine Dringlichkeit, für die Bundesrepublik als Ganzes gesetzliche Maßnahmen zu ergreifen.⁹⁹

Tabelle 3 gibt einen Überblick über wissenschaftliche Veranstaltungen, bei denen das Passivrauchen ein wichtiges Thema darstellte oder/und an denen die Tabakindustrie beteiligt war. Das erste von der Tabakindustrie initiierte Symposium fand im Jahr 1974 statt, noch bevor der Nachweis, dass Passivrauchen Krebs, Herzerkrankungen und andere ernsthafte gesundheitliche Probleme verursacht, publiziert worden war. Uns liegen keine weiteren Angaben dafür vor, dass die Tabakindustrie über die in **Tabelle 3** genannten wissenschaftlichen Konferenzen weitere Veranstaltungen organisiert, gesponsert oder an solchen teilgenommen hat. Obwohl die Datenbanken, in welche die internen Tabakindustriedokumente eingestellt wurden, nur begrenzt Informationen jenseits der Mitte der 1990er Jahre enthalten, sind jedoch auch weiterhin Personen an wissenschaftlichen Veranstaltungen beteiligt, bei denen sichergestellt ist, dass sie mit der Tabakin-

dustrie affiliert waren oder sind. Beispielsweise trug Franz Adlkofer bei einem Symposium der „International Commission for Occupation Health“ (ICOH) vor, das am 10. April 2002 an der Ludwig-Maximilian Universität München abgehalten wurde – über die Epidemiologie des Passivrauchens.³²⁶

Beobachtung und Überwachung des öffentlichen Bewusstseins über die Gesundheitsgefahren des Passivrauchens sowie die Befürwortung rauchfreier Einrichtungen

Die Tabakindustrie verfolgte in Europa die Haltung der Öffentlichkeit in Bezug auf das Passivrauchen sowie den eventuellen Rückhalt für gesetzgeberische Maßnahmen sorgfältig, um die Probleme zu umgehen, die in den USA für die Tabakindustrie entstanden waren. Im Jahr 1989 führte Philip Morris International eine Meinungsumfrage durch, in der die Einstellungen bezüglich Passivrauchen und damit in Beziehung stehenden Themen in 10 europäischen Ländern (West-Deutschland, Schweiz, Italien, Frankreich, Spanien, Griechenland, Großbritannien, Schweden, Finnland, Türkei) und der USA anhand einer Stichprobe von 1000 Nichtraucher und Rauchern (über 20 Jahre alt) pro Land untersucht wurde.³²⁷

Der Vergleich von Deutschland und den USA erbrachte mehrere interessante Ergebnisse, und weist aus, dass die öffentliche Meinung bezüglich des Passivrauchens in den beiden Ländern ähnlich war (vgl. **Tabelle 5**). Tatsächlich hielt im Vergleich zur US-amerikanischen Bevölkerung ein vergleichbar größerer Anteil der westdeutschen Bevölkerung das Passivrauchen für eine Gesundheitsgefahr. Deutsche unterstützten zudem Regierungshandeln zum Schutz von Nichtrauchern zu einem größeren Anteil als US-Amerikaner (vgl. **Tabelle 5**).

Tabelle 5: Stimmung bzgl. Passivrauchen sowie Wunsch nach Einschränkung des Rauchens in der Öffentlichkeit in Deutschland im Vergleich zu den USA: Ausgewählte Ergebnisse aus der von Philip Morris im Jahr 1989 durchgeführten Erhebung⁶				
Gegenstand der Frage	Deutschland		USA	
	Nichtraucher	Raucher	Nichtraucher	Raucher
Erachten Sie Passivrauchen als Gesundheitsgefahr?	95%	87%	62%	32%
Finden Sie (als Nichtraucher) Tabakrauch lästig?	76%	-	71%	-
Würden Sie Rauchverbote in Restaurants befürworten?	10%	4%	22%	7%
Würden Sie getrennte Räumlichkeiten für Raucher und Nichtraucher in Restaurants befürworten?	62%	43%	75%	87%
Würden Sie Rauchverbote in Büroräumen befürworten?	45%	25%	31%	15%
Würden Sie getrennte Räumlichkeiten für Raucher und Nichtraucher in Büroräumen befürworten?	30%	38%	59%	67%
Würden Sie Rauchverbote in Warteräumen/Empfangshallen befürworten?	27%	12%	45%	25%
Würden Sie getrennte Räumlichkeiten für Raucher und Nichtraucher in Warteräumen/Empfangshallen befür-	40%	35%	37%	42%

Tabelle 5: Stimmung bzgl. Passivrauchen sowie Wunsch nach Einschränkung des Rauchens in der Öffentlichkeit in Deutschland im Vergleich zu den USA: Ausgewählte Ergebnisse aus der von Philip Morris im Jahr 1989 durchgeführten Erhebung⁶				
Gegenstand der Frage	Deutschland		USA	
worten?				
Teilen Sie die Auffassung, dass die Regierung zur Einschränkung des Rauchens an öffentlichen Orten Gesetze erlassen sollte?	49%		47%	
Starke Zustimmung dazu, dass es ein wichtiges Ziel der Gesundheitspolitik der Regierung sein sollte, das Rauchen sozial inakzeptabel zu machen	25%		30%	
Starke Zustimmung dazu, dass es keinen Bedarf für Regierungshandeln gibt, wenn Raucher und Nichtraucher einander zueinander behandeln	69%		37%	
Zustimmung dazu, dass Arbeitgeber die Belüftung in Büros verbessern sollten anstatt das Rauchen zu verbieten	74%		64%	

Die Umfrage erbrachte, dass sich im europäischen Vergleich ein weitaus höherer Anteil von Nichtrauchern in Deutschland im Vergleich zu den meisten südeuropäischen Ländern (Spanien, Frankreich, Italien) abgetrennte Räumlichkeiten in Restaurants wünschten. Während der Anteil derjenigen, die sich für eine Gesetzesinitiative seitens der Regierung zur Einschränkung des Rauchens in öffentlichen Einrichtungen aussprachen, in der deutschen Stichprobe geringer war als bei den Befragten aus manchen anderen europäischen Ländern, überstieg der Prozentsatz der befragten Deutschen, die dies befürworteten, mit 49% den Anteil der US-Amerikaner mit 47% (vgl. **Abbildung 4**).

In der Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse schlussfolgerte Philip Morris International:

*Die Auffassung, dass ETS [das Passivrauchen] eine Gesundheitsgefahr darstellt, ist weit verbreitet. ... sowohl Raucher als auch Nichtraucher in Europa verlangen zukünftig mehr Regeln gegen das Rauchen an öffentlichen Orten. ... Europäer sind im Allgemeinen weniger gegen Regierungshandeln in Sachen Rauchen eingestellt als die Menschen in den USA.*³²⁷ [Hervorhebung durch Verfasser]

In Anbetracht dieser Einstellungsmuster ist es bemerkenswert, dass Deutschland in Bezug auf die Entwicklung und Umsetzung von Strategien zum Schutz vor Passivrauchen so weit hinter den USA zurückgeblieben ist. Eine Umfrage, die in den Unterlagen von British American Tobacco aufgefunden wurde und die im Jahr 1988 vermutlich von einem Tabakhersteller durchgeführt worden war, stellte fest, dass 80% der Nichtraucher in Deutschland und 55% der Raucher damals der Auffassung waren, dass Rauchen „die Umwelt verschmutzt“ sowie dass 80% der Nichtraucher und 48% der Raucher das Rauchen für ein sehr großes oder ein großes Gesundheitsrisiko hielten.³²⁸ Neben den Erhebungen, die vonseiten der Tabakindustrie vorgenommen wurden, wurden in den 1990er Jahren mehrere Erhebungen von unabhängigen Meinungsforschungsinstituten durchgeführt, die ebenfalls darauf hinwiesen, dass die deutsche Bevölkerung über die Gesund-

heitsschädlichkeit des Passivrauchens Kenntnis hatte, und dass sie bereits in den 1980er Jahren Maßnahmen zur Einführung rauchfreier Einrichtungen eindeutig befürwortete (vgl. **Tabelle 6**).

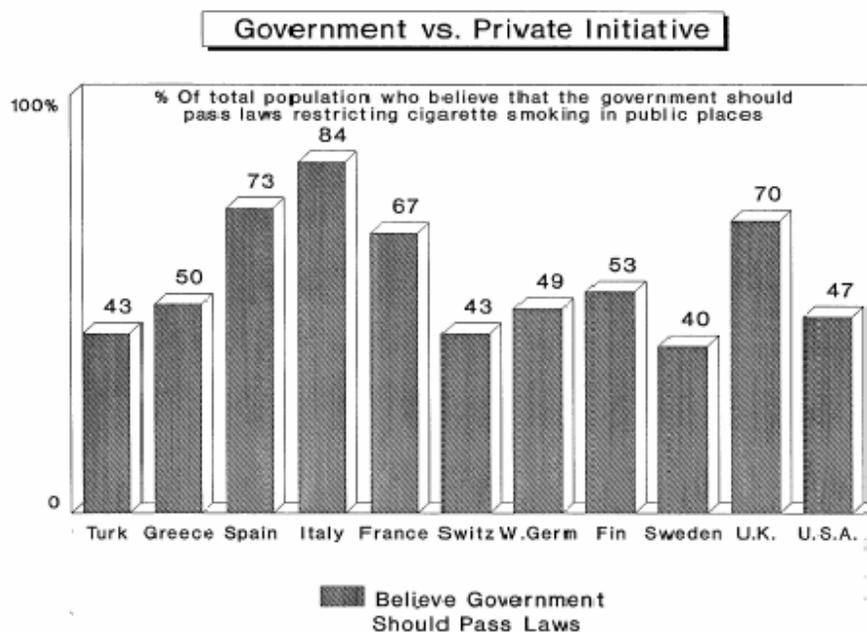


Abbildung 4: Anteil der Bevölkerung, der davon überzeugt ist, dass die Regierung zur Einschränkung des Zigarettenrauchens in öffentlichen Einrichtungen Gesetze verabschieden sollte³²⁷

Darstellung der Entwicklungen in den USA als extremistisch

Ungeachtet der Tatsache, dass die Öffentlichkeit in Deutschland (und in Europa im Allgemeinen) Regierungshandeln zur Beschränkung des Rauchens in einem ähnlichen Ausmaß – oder sogar noch stärker – befürwortete als in den USA,³²⁷ arbeitete die Tabakindustrie in Europa und insbesondere in Deutschland daran, die in den USA eingeführten rauchfreien öffentlichen Einrichtungen als US-amerikanischen Extremismus und Intoleranz darzustellen. Wie in den USA und anderswo^{334 335} wurden Befürworter von Tabakkontrollmaßnahmen als seltsame Exoten dargestellt, die sich der Freiheit entgegenstellen und sich ein risikofreies Leben wünschten. Indem die Tabakkontrolle so dargestellt wurde, als ob sie jegliche Form persönlicher Verantwortung unterlaufe, wurde sie als ernsthafte Bedrohung für die europäische Kultur positioniert, die wiederum als zu offen, modern und aufgeklärt für solcherart Maßnahmen dargestellt wurde.

Seit den 1990er Jahren scheint diese Strategie verbreitet angewendet worden zu sein. Ein Schreiben aus dem Jahr 1991 von Gerard Wirz, Abteilungsleiter für Regierungsangelegenheiten bei Philip Morris in Brüssel, gibt zu erkennen, dass die Verwendung der „Botschaft der amerikanischen Intoleranz“ als sehr wirksam erschien und dass sie zum Nutzen der Industrie angewendet werden sollte:

Während eines Treffens über ETS [Passivrauchen] in der vergangenen Woche schien sich ein Konsens zu herauszubilden bezüglich der Erwünschtheit der Verwendung der amerikanischen Intoleranz als Argument

gegen Anti-Rauchen in Europa (...). Da ich persönlich bereits die Gelegenheit hatte, die „Intoleranz“-Botschaft mit europäischen Journalisten anzuwenden, kann ich Ihnen versichern, dass man Journalisten sehr einfach für sich einnehmen kann, wenn man ihnen erklärt, dass wir lediglich die Entstehung eines solchen intoleranten Verhaltens in Europa bekämpfen.³³⁶

In dem gleichen Schreiben wurde erläutert, dass einige Erläuterungen über das Thema „amerikanische Intoleranz“ in einem von Philip Morris herausgegebenen Handbuch über Passivrauchen zur Verfügung stünden und dass weitere zu einem späteren Zeitpunkt verteilt werden sollten. Zudem wurde darauf Bezug genommen, dass Philip Morris International „Unterstützung bei der Organisation einer Konferenz über das soziologische Phänomen des amerikanischen Extremismus und Intoleranz in dem Wirtschaftsraum der EU angeboten habe.“³³⁶ Wir konnten nicht in Erfahrung bringen, ob die Konferenz tatsächlich stattgefunden hat.

1990-2002: Ansätze einer Gesetzgebung zum Nichtrauchererschutz

Während die Wiedervereinigung Deutschlands im Jahr 1990 die Tabakkontrollpolitik in Deutschland nicht nennenswert beeinflusst hat, gab es in den Folgejahren mehrere erfolgreiche Versuche, ein Nichtrauchererschutzgesetz zu verabschieden. Die Tabakindustriedokumente sind ab Ende der 1990er Jahre weniger umfangreich, und es ist wahrscheinlich, dass die verfügbaren Schriftstücke den von der Tabakindustrie hinter den Kulissen ausgeübten Einfluss nicht vollständig beschreiben; indes eignet sich die ausführliche Beschreibung des gesetzgeberischen Prozesses an sich dazu, Einsichten zu gewinnen über die Hindernisse für einen umfassenden Schutz vor Passivrauchen, wie sie sich im Jahr 2006 darstellen.

1992: Entschließung des Bundesrates

Der erste in jüngerer Vergangenheit auf Bundesebene gemachte Schritt in Richtung auf einen umfassenden Gesetzesvorschlag zum Schutz der Nichtraucher erfolgte im Jahr 1992 aus dem Bundesrat. Dem war zuvor gegangen, dass die damalige niedersächsische Umweltministerin Monika Griefahn einen Gesetzentwurf für eine umfassende Gesetzgebung zum Nichtrauchererschutz eingebracht hatte. In der Entschließung des Bundesrates wurde festgehalten, dass die Risiken des Tabakrauchs die Risiken aller anderen luftgebundenen gesundheitsschädlichen Substanzen übertreffen. Es wurde gefordert, die Bevölkerung über die Luftverschmutzung durch aktives und passives Rauchen aufzuklären sowie einen umfassenden Schutz von Nichtrauchern (an öffentlich zugänglichen Orten einschließlich von öffentlichem Verkehr und Arbeitsplätzen), insbesondere durch Rauchverbote für öffentlich zugängliche Räume, gesetzlich festzulegen.³³⁷

Die Entschließung des Bundesrates, die dieser am 25. September 1992 in seiner 646. Sitzung verabschiedete, verdeutlichte, dass auf Freiwilligkeit beruhende Selbstverpflichtungen nicht wirken:

Insbesondere ist der Bundesrat der Ansicht, daß freiwillige Vereinbarungen mit der Wirtschaft zwar ein wichtiges Instrument zur Qualitätsverbesserung innenraumluftrelevanter Produkte darstellen; die Aktivitäten der Bundesregierung dürfen sich aber nicht allein auf dieses beschränken, sondern müssen Gebots- und Verbotsregelungen in bestimmten Fällen einbeziehen.³³⁷

In der Entschließung wurde zudem festgestellt, dass der Bundesrat die im Jahr 1987 verabschiedeten Empfehlungen einer Umwelt-Expertenkommission befürwortete, die damals vom Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit eingesetzt worden war³³⁸. Diese Empfehlungen hatten umfassende Aufklärungsmaßnahmen über die Gesundheitsgefahren des Rauchens beinhaltet.

Tabelle 6: Erhebungen zur öffentlichen Meinung über Rechtsvorschriften zum Schutz vor Passivrauchen				
Jahr	Forschungsinstitut	Auftraggeber	Stichprobenumfang	Ergebnisse
1993	Infratest	Tabak-Info-Verlagsgesellschaft	2 020	46% aller Nichtraucher sowie 19% aller Raucher befürworten Rauchverbote in der Öffentlichkeit (25% aller Nichtraucher sagen, dass Regierung die Beziehungen zwischen Rauchern und Nichtrauchern regeln sollte, 75% finden, dass eine Übereinkunft gefunden werden müsse) ³²⁹
1993	Eurobarometer	EU-Kommission	12 800	78% sprechen sich für Rauchverbote in der Öffentlichkeit aus, 19% sind dagegen 88% befürworten getrennte Bereiche am Arbeitsplatz ³³⁰
1994	FORSA	Privatsender RTL	501	65% befürworten Rauchverbote in der Öffentlichkeit (40% davon Raucher; 78% in den neuen Bundesländern, 61% in den alten Bundesländern) (zitiert nach einem Bericht von Philip Morris aus dem Jahr 1994 ³³¹)
1996	FORSA	nicht ermittelbar	nicht ermittelbar	69% sprechen sich für rauchfreie Arbeitsplätze aus (einschließlich 49% Raucher) ³³²
1997	GfK Marktforschung GmbH	Nichtraucher-Initiative e.V.	2 600 (im Alter zwischen 16 und 69 Jahren)	68,1% stimmen für einen gesetzlich geregelten Nichtraucherschutz (83,6% Nichtraucher; 45,2% Raucher) ³³³

Im Jahr 1994 wurde eine Gesetzesvorlage für ein Nichtraucherschutzgesetz in den Deutschen Bundestag eingebracht. Dieser Entwurf scheiterte ebenso wie ein weiterer Vorstoß im Jahr 1996 (Tabelle 7).

1993/1994: Erster Gesetzentwurf für ein Nichtraucherschutzgesetz

Am 18. März 1993 stellte die Nichtraucher-Initiative Deutschland im Rahmen einer Pressekonzferenz einen Entwurf für ein Bundesgesetz zum Nichtraucherschutz vor, der sich an die seit 1992 in Frankreich geltende Rechtslage anlehnte. Drei Mitglieder des Bundestages, Roland Sauer (CDU), Uta Titze-Stecher (SPD) sowie Ingrid Walz (FDP) brachten am 14. März 1994 einen ähnlichen Gesetzesentwurf ein, der von 38 (von damals 662) Abgeordneten unterschiedlicher Fraktionen unterstützt wurde.

Dieser Gesetzentwurf³³⁹ sollte dem Namen nach rauchfreie Arbeitsplätze und öffentliche Einrichtungen schaffen (einschließlich Einrichtungen des Bundes, öffentliche Verkehrsmittel, und Restaurants mit mehr als 50 Plätzen), erlaubte aber die Einrichtung von Raucherzonen. Es war vorgesehen, dass diese Raucherzonen ein Viertel der vorhandenen Gesamtquadratmeterzahl nicht übersteigen. Solange für „angemessene“ Belüftung gesorgt würde (die 7 Liter/Sekunde/Person, die in dem Gesetzentwurf vorgesehen waren, liegen weit unter den 1 600 bis 19 000 Liter/Sekunde/Person, die zur Beseitigung des Geruchs des Passivrauchens – nicht der gesundheitlichen Auswirkungen – erforderlich sind³⁴³), musste die Raucherzone nicht einmal in einem abgetrennten Raum eingerichtet werden. Wie auch aus **Tabelle 6** ersichtlich, fand der Nichtraucherschutz schon damals in der Bevölkerung breite Unterstützung. Eine aktuell im Jahr 1994 durchgeführte Umfrage, die von dem Privatsender RTL in Auftrag gegeben worden war, zeigte, dass 65% der Bevölkerung in Deutschland (einschließlich 40% Raucher) ein generelles Rauchverbot in der Öffentlichkeit befürworteten.³⁴⁴ Nichtsdestotrotz wurde in den Medien breit und zumeist kritisch über die Gesetzesinitiative berichtet. Der Deutsche Hotel- und Gaststättenverband (DEHOGA)³⁴⁵ sowie mehrere Gewerkschaften waren gegen den Gesetzentwurf, während führende Gesundheitsorganisationen ihn befürworteten. Der Erfolg der PR-Bemühungen der Tabakindustrie spiegelte sich im kritischen Unterton der Berichterstattung wider, mit Schlagzeilen wie „Bald gäbe es Nikotin-Politessen“³⁴⁶, „Wirte: Anschlag auf Gemütlichkeit“³⁴⁶ oder „An der Theke ist das Thema Nichtrauchen tabu“³⁴⁷. Bundeskanzler Helmut Kohl unterstützte eine gesetzliche Regelung ebensowenig wie die Mehrheit aller Bundestagsabgeordneten. Bereits im Jahr 1993 hatte der damalige Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer verkündet, dass die Kompetenz für ein umfassendes Nichtraucherschutzgesetz gar nicht beim Bund liege.³⁴⁸ Die derzeitige Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit, Sabine Bergmann-Pohl, hatte in in einer Antwort (die vom 10. Oktober 1992 datiert) auf eine Kleine Anfrage eines SPD-Abgeordneten lediglich auf die Tatsache verwiesen, dass die Bundesregierung bezüglich des Rauchens am Arbeitsplatz bereits mehrere Verordnungen erlassen habe.³⁴⁸

Im Februar 1994 verfassten die Vorsitzenden von vier führenden Gesundheitsorganisationen, der Deutschen Herzstiftung, der Deutschen Krebshilfe, der Deutschen Krebsgesellschaft sowie des Deutschen Krebsforschungszentrums, einen gemeinsamen Brief an alle Bundestagsabgeordneten, in dem sie feststellten, dass sie zu einer klaren gesetzlichen Regelung des Nichtraucherschutzes keine Alternative sehen. Bemerkenswerterweise forderten sie die Abgeordneten jedoch nicht ausdrücklich dazu auf, für den Gesetzesentwurf zu stimmen. Die Tabakindustrie zeigte sich offensichtlich dennoch selbst von diesen weichen Formulierungen überrascht, denn einem Schriftstück aus dem Hause RJR zufolge war dies die „bisher deutlichste Aussage ihrer Art von Vorsitzenden von Gesundheitsreinrichtungen in Deutschland.“³⁴⁹

Während die Tabakindustrie das Nötige tat, um gegen den Gesetzentwurf Einspruch zu erheben, sorgte sie sich mehr um die längerfristigen Perspektiven. In einem aus dem Jahr 1994 stammenden Bericht mit dem Titel „Zustand der auf ETS bezogenen Einschränkungen des Rauchens in Europa“ wurde festgestellt:

Deutschland: Forderungen nach der Einführung von Gesetzen zum Schutz am Arbeitsplatz. Es ist jedoch nicht zu erwarten, dass diese unter der gegenwärtigen Regierung umgesetzt werden. Es werden nun proaktive Pläne entwickelt, um die Verschlechterung der Bedingungen bezüglich des Rauchens abzufangen.³⁵⁰

Die erste Lesung fand am 23. Juni 1994 statt, danach wurde der Gesetzentwurf an die parlamentarischen Ausschüsse verwiesen. Diese hatten bis zur Sommerpause nur noch noch eine Arbeitswoche. Da damals Bundestagswahlen anstanden, war der Gesetzesvorschlag zum Scheitern verurteilt. Uta Titze-Stecher, eine der Mit-Initiatoren beschrieb die Situation später folgendermaßen:

Wie jeder in diesem Hause [Bundestag] ... waren wir damals mitten im Bundestagswahlkampf. Keiner in der engeren Fraktionsführung hatte angesichts von Millionen rauchender Wähler ein Interesse daran, die Wähler mit diesem Gesetz zu konfrontieren. Das zweite war – das muß ganz klar gesagt werden – der Unwille der Fraktionsführungen, ein Gesetz dieser Art zu beraten und zu verabschieden. Wie bekannt, wird nirgends so viel geraucht und gepafft wie in der Politik und in den Redaktionsstuben.³⁵¹

Tabelle 7: Vorschläge zum Nichtraucherschutz auf Bundesebene

Ort/Räumlichkeit	Stand im Jahr 1990	Entwurf der interfraktionellen Gruppierung aus dem Jahr 1994³³⁹	Entwurf von Bündnis90/Grünen aus dem Jahr 1996³⁴⁰	Entwurf der interfraktionellen Gruppierung aus dem Jahr 1996³⁴¹	2002: Novellierte Arbeitsstättenverordnung³⁴²
Behörden	Uneinheitliche Regelungen, vielfach basierend auf „Veto-Recht“ von Nichtrauchern	Rauchverbot ⁺	Rauchen nur innerhalb besonders ausgewiesener Raucherbereiche zulässig*	Rauchverbot**	Angemessene Maßnahmen zum Schutz der Nichtraucher vor Tabakrauch
Büros	Vereinbarungen beruhen auf Freiwilligkeit	Rauchverbot ⁺	Rauchverbot mit der Möglichkeit der Schaffung von Raucherzonen*	Rauchverbot**	Angemessene Maßnahmen zum Schutz der Nichtraucher vor Tabakrauch
Andere Arbeitsplätze	Uneinheitliche Regelungen, vielfach basierend auf „Veto-Recht“ von Nichtrauchern ⁽⁺⁾	Rauchverbot ⁺	Rauchverbot mit der Möglichkeit der Schaffung von Raucherzonen*	Rauchverbot**	Angemessene Maßnahmen zum Schutz der Nichtraucher vor Tabakrauch
Pausenräume	Angemessene Maßnahmen zum Schutz der Nichtraucher	Rauchverbot ⁺	Rauchverbot mit der Möglichkeit der Schaffung von Raucherzonen*	Rauchverbot**	Angemessene Maßnahmen zum Schutz der Nichtraucher vor Tabakrauch
Restaurants	keine Bestimmungen	Rauchverbot ⁺ für Restaurants mit mehr als 50 Plätzen	Rauchverbot mit der Möglichkeit der Schaffung von Raucherzonen in Restaurants mit über 50 Plätzen* (*)	---	Angemessene Maßnahmen zum Schutz der Nichtraucher vor Tabakrauch, sofern es die Natur des Betriebes erlaubt
Kneipen (Schankwirtschaft)	keine Bestimmungen		----	---	Angemessene Maßnahmen zum Schutz der Nichtraucher vor Tabakrauch, sofern es die Natur des Betriebes erlaubt
Andere öffentliche Orte	verschiedene Verordnungen, Erlasse, Hausordnungen, Statuten		Rauchverbot mit der Möglichkeit der Schaffung von Raucherzonen*	----	---
Öffentliche Verkehrsmittel	<i>Busse und Straßenbahnen:</i> rauchfrei (für Passagiere) <i>Nah- und Fernverkehrszüge:</i>		Rauchverbot mit der Möglichkeit der Schaffung von Raucherzonen*	Rauchverbot**	----

	Raucher/Nichtraucherabteile <i>Fluglinien:</i> Raucher/Nichtraucherbereiche		nen*		
Zuständigkeit für Überwachung der Umsetzung			Die Einrichtungen von Raucherzonen, die Pflicht zur Beschilderung, die Durchführung und Überwachung der Bestimmungen obliegen dem jeweiligen Inhaber des Hausrechts	Die Überwachung des Rauchverbots, die Einrichtung von Raucherzonen und die Pflicht zur Beschilderung sind für den jeweiligen Inhaber des Hausrechts verpflichtend	Gewerbeaufsichtsämter
Zuständigkeit für Information/Einrichtung der Raucherzonen			Die Einführung und Durchsetzung sind Pflicht des jeweiligen Inhabers des Hausrechts	Sichtbare Beschilderung soll Rauchverbote bzw. Raucherzonen ausweisen	Projektteam "Rauchfrei am Arbeitsplatz" finanziert durch BMGS bis Dezember 2004
Strafmaß		Rauchen trotz Verbot kann mit 50-100 DM geahndet werden Strafen bis zu 500 DM, wenn Bestimmungen nicht umgesetzt werden	Rauchen trotz Verbot kann mit 5-100 DM geahndet werden Wenn Inhaber des Hausrechts die Zonen nicht einrichtet und Beschilderung nicht durchführt hat, kann er mit 100-5000 DM belangt werden	Rauchen trotz Rauchverbot kann mit bis zu 100 DM bestraft werden, das Unterlassen einer Überwachung des Rauchverbots oder der Beschilderung kann mit 100-5000 DM belangt werden	Bußgeld von bis zu 25 000 €, wenn Arbeitgeber trotz wiederholter Intervention des Gewerbeaufsichtsamtes keine Maßnahmen zum Schutz der Angestellten trifft
Disposition		Gesetzentwurf kam nur bis in in Ausschüsse	Gesetzentwurf gescheitert	Gesetzentwurf gescheitert	Verordnung am 2. Oktober 2002 in Kraft getreten

+ Möglichkeit besteht, Raucherzonen auszuweisen, diese dürfen jedoch nicht mehr als 33% der Gesamtfläche einnehmen.
* Raucherbereiche können als eigene Räume oder abgegrenzte Bereiche eingerichtet werden und sind besonders zu kennzeichnen. Befindet sich der Bereich für Raucher nicht in einem eigenen Raum, so ist eine ausreichende eigene Belüftung sicherzustellen. Die Größe der Raucherzonen dürfen grundsätzlich ein Viertel der Gesamtfläche nicht überschreiten, Abweichungen hiervon nur, wenn der Aufwand erforderlicher Umbaumaßnahmen unverhältnismäßig hoch ist.
(+) Anhand einer Repräsentativumfrage, die im Jahr 1994 von FORSA durchgeführt wurde, wurde gezeigt, dass es in einem Drittel aller Betriebe keine Regelungen zum Nichtraucherschutz gibt, bei einem weiteren Drittel sind die Regelungen uneinheitlich. Die bestehenden Regelungen beruhen auf dem Rauchverhalten der Entscheidungsträger, Manager und Vorstandsmitglieder. (FORSA: Rauchen am Arbeitsplatz, Ergebnisse einer Repräsentativbefragung unter Managern und Personalentscheidern im Auftrag der „Wirtschaftswoche“ 1994).
(*) Die Länder sind in verschiedenen gesondert benannten Fällen dazu ermächtigt³⁴⁰, Ausnahmeregelungen für den Gaststättenbereich zu erlassen
** In Gebäuden und öffentlichen Verkehrsmitteln, die unter dieses Rauchverbot fallen, können separate Räume oder abgetrennte Zonen eingerichtet werden, in denen das Rauchen erlaubt ist. Räume ohne Publikumsverkehr, die nur von Rauchern genutzt werden, unterliegen dem Rauchverbot nicht.

Roland Sauer, einer der Initiatoren, konstatierte später, dass die Fraktionsspitzen den Gesetzentwurf so lange wie möglich aufgehalten hätten, und ihn erst nach Ablauf der maximal üblichen Frist von sechs Wochen eingebracht hätten.³⁵²

1996: Zweiter Gesetzentwurf für ein Nichtraucherschutzgesetz

Nach dem Scheitern des Gesetzesentwurfs im Jahr 1994 wurde im Jahr darauf eine merklich reduzierte Version des Gesetzentwurfes im Bundestag diskutiert.³⁵³ Im Jahr 1996 brachten die gleichen Abgeordneten, die zwei Jahre zuvor den Gesetzentwurf initiiert hatten, erneut einen Gesetzentwurf ein, von dem allerdings Gaststätten und Bars ausgenommen waren. Die Anwendbarkeit des Gesetzes im Dienstleistungssektor war zudem davon abhängig, ob „die Natur des Betriebes“ ein Rauchverbot zulassen würde. Diesmal wurde der Gesetzentwurf von 136 Abgeordneten unterstützt.³⁴¹ Ein weiterer Gesetzentwurf wurde von der Bundestagsfraktion von BÜNDNIS90/Grüne eingebracht. Diesem zufolge sollte das Rauchen in allen dem Publikumsverkehr zugänglichen Gebäuden sowie in allen öffentlichen Verkehrsmitteln nur innerhalb besonders ausgewiesener Raucherbereiche zulässig sein. Dies sollte auch für Schank- und Speisewirtschaften mit mehr als 50 Sitzplätzen zutreffen. In diesem Gesetzentwurf wurde zudem explizit festgehalten, dass jeder Beschäftigte einen Anspruch auf einen rauchfreien Arbeitsplatz hat. Er sah ferner vor, dass Ärzte, die bei Kindern unter 14 Jahren gesundheitliche Schäden festgestellt haben, die auf Passivrauchen zurückzuführen sind, dazu verpflichtet sind, die Erziehungsberechtigten auf diese sowie mögliche weitere daraus folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen hinzuweisen. Zur Finanzierung der gesundheitlichen Aufklärung über den Tabakkonsum sollte ein Ausgleichsfonds gebildet werden.³⁴⁰

Beide Gesetzentwürfe wurden am 20. Februar 1997 in erster Lesung beraten, und dann an die zuständigen Ausschüsse verwiesen. Ursprünglich sollten die Entwürfe an fünf Ausschüsse verwiesen werden: Gesundheitsausschuss, Ausschuss für Arbeit- und Sozialordnung, Innenausschuss, Rechtsausschuss sowie an den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Zusätzlich hierzu wurden schließlich jedoch noch vier weitere Ausschüsse in die Beratungen einbezogen. Bei diesen weiteren vier Ausschüssen war absehbar, dass sie dem gesundheitlichen Nutzen der vorgeschlagenen Rauchbeschränkungen weniger wohl gesinnt sein würden, während sie den wirtschaftlichen Argumenten der Tabakindustrie und ihrer Verbündeten eher wohlwollend gegenüber stehen würden, nämlich der Wirtschaftsausschuss, der Verkehrsausschuss, der Ausschuss für Fremdenverkehr und Tourismus sowie der Ausschuss für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten.

Anstatt die Gesetzentwürfe rasch zu behandeln, vertagte der federführende Gesundheitsausschuss seine Entscheidung auf den Herbst. Zudem beschloss eine Minderheit der Ausschussmitglieder die Durchführung einer Anhörung. Diese wurde für den 8. Oktober 1997 anberaumt. Alle medizinischen Experten mit Ausnahme der beiden mit der Tabakindustrie in Verbindung stehenden Herren Franz Adlkofer und Heinz Letzel (letzterer ehemaliger Kollege von Überla, der selbst gute Kontakte zum Verband der Cigarettenindustrie hatte),²¹⁶ verwiesen auf die Gesundheitsschädlichkeit des Passivrauchens und forderten einen gesetzlich festgeschriebenen Nichtraucherschutz.³⁵⁴ Der Vorsitzende der Gewerkschaft Nahrung-Genuss-Gaststätten (NGG) und der Vertreter des Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB) sprachen sich gegen den Gesetzentwurf aus. Wie sich nach der Anhörung herausstellte, war der DGB-Vertreter ebenfalls Mitglied der

NGG, die ihrerseits bereits wiederholt als Front-Organisation für die Tabakindustrie agiert hatte.^{97 355 356}

Die Gegner der Gesetzentwürfe, so beispielsweise der Agrarausschuss, bekamen in den Medien eine höhere Aufmerksamkeit als deren Befürworter, beispielsweise der Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.³⁵⁷ Kurz nach der Anhörung des Gesundheitsausschusses sprach sich Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer erneut gegen die Entwürfe aus. In einem Gastkommentar in der BILD am Sonntag vom 12. Oktober 1997 bezeichnete er neue Gesetze als „komplett überflüssig.“³⁵⁸ Die Tabakindustrie beobachtete die Ereignisse aufmerksam und versuchte zu intervenieren, wie das Protokoll einer im Jahr 1997 stattfindenden Sitzung des Wissenschaftspolitischen Ausschusses (WPA) offenbart:

Nichtraucherschutzgesetz. Es wurde berichtet, dass nunmehr fünf Ausschüsse an den Beratungen über die zwei Gesetzesentwürfe beteiligt sind. Während sich der Agrarausschuss bereits gegen die beiden Entwürfe ausgesprochen hat, haben der Wirtschaftsausschuss und der Ausschuss für Fremdenverkehr und Tourismus ihre Beschlüsse bis nach der Anhörung des Gesundheitsausschusses, die im Oktober stattfinden soll, verschoben. Demgegenüber hat sich der Jugendausschuss [Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend] für die Verabschiedung des Entwurfs von Sauer [interfraktioneller Entwurf] ausgesprochen. *Die Industrie wird sich darum bemühen, weitere faktisch korrekte Argumente in die Debatte einzubringen und wird Alternativen ausarbeiten.*³⁵⁹ [Hervorhebung durch Verfasser]

Am 26. November 1997 kündigte der damalige Vorsitzende des Wirtschaftsausschusses, Friedhelm Ost, ein erklärter Gegner der Gesetzentwürfe, eine eigene Anhörung an.³⁶⁰ Die Initiatoren des interfraktionellen Entwurfs protestierten gegen dieses Vorgehen, da bei der Anhörung des Gesundheitsausschusses bereits Gelegenheit bestanden hatte, alle Aspekte - einschließlich der wirtschaftlichen - zur Sprache zu bringen. Die Anhörung fand dennoch am 12. Januar 1998 statt.

An dem Tag der Anhörung berichtete die Frankfurter Allgemeine Zeitung über die Ergebnisse eines Gutachtens, dem zufolge die Kosten des Gesetzes auf 33 Milliarden DM beziffert wurden. Das Gutachten war im Auftrag des Verbandes der Cigarettenindustrie vom „Institut der deutschen Wirtschaft“ (IW) ausgestellt worden, einer Einrichtung des Bundesverbandes der Deutschen Industrie, dessen Präsident sich bereits mehrmals gegen ein Nichtraucherschutz-Gesetz ausgesprochen hatte.³⁶¹ Ernst-Günther Krause, Vizepräsident der Nichtraucher-Initiative Deutschland war von der Bundestagsfraktion BÜNDNIS90/Grüne als Wirtschaftsexperte zu der Anhörung geladen worden und kritisierte das Gutachten aus verschiedenen Gründen: Das Gutachten erhob den Anspruch, eine Berechnung der Gesamtkosten vorzulegen, die die Umsetzung des Gesetzentwurfes versachen würde, allerdings wurde zugeben, dass die Umfrage keineswegs repräsentativen Charakter besaß: Lediglich 10 von 33 000 Unternehmen mit mehr als 9 Beschäftigten waren befragt worden und ausschließlich Unternehmen, die noch keine oder nur unzureichende Nichtraucherschutz-Regelungen hatten. Das Gutachten hatte zudem nur einseitig die Kosten ermittelt, welche durch ein Gesetz verursacht werden könnten, nicht aber den möglichen Nutzen, der entstehen würde, wie z.B. weniger Krankheitstage seitens der Beschäftigten. Diese einseitigen Untersuchungen, anhand derer wirtschaftliches Durcheinander vorhergesagt wird, sind eine gängige Taktik der Tabakindustrie, mit denen sie möglichen Beschränkungen des Rauchens Widerstand entgegensetzt.³³⁵

Noch im November 1997 hatten die Initiatoren des interfraktionellen Gesetzentwurfes zusammen mit 123 Bundestagsabgeordneten den Gesundheitsausschuss dazu aufgefordert, einen Bericht über den Stand ihrer Beratungen zu geben. Diese per Antrag gestellte Aufforderung kam einem Vorwurf der Untätigkeit gleich. Es wurde ein konkreter Zeitplan für die weitere parlamentarische Behandlung festgelegt, der die zweite und dritte Lesung im Bundestagsplenum für den

15. oder 16. Januar 1998 vorsah. Nach der zweiten Lesung wurde der Gesetzentwurf von BÜNDNIS90/Grünen abgelehnt, und am 5. Februar 1998 lehnte die Mehrheit der Abgeordneten des Deutschen Bundestages auch die Verabschiedung des fraktionsübergreifenden Gesetzentwurfs mit 335 gegen 255 Stimmen bei 34 Enthaltungen ab.³⁶² Der Bundestag stimmte damit, wie bereits im Jahr 1994, gegen den Willen der Bevölkerungsmehrheit. Mehrere Repräsentativumfragen aus den 1990er Jahren stimmten mit früheren Umfrageergebnissen über das Rauchen darin überein, dass die große Mehrheit der Nichtraucher und ein großer Teil aller Raucher gesetzliche Regelungen zum Nichtraucherschutz gutheißen.^{329, 363, 364, 365} Eine im Jahr 1997 von der Nichtraucher-Initiative Deutschland in Auftrag gegebene Repräsentativumfrage, die von dem Marktforschungsinstitut GfK (Gesellschaft für Konsumforschung) durchgeführt worden war, zeigte, dass 68% der Bundesbürger im Alter zwischen 16 und 69 Jahren einen gesetzlichen Nichtraucherschutz befürworteten.³³³ Während sich rund 84% der Nichtraucher für ein Nichtraucherschutzgesetz aussprachen, war nahezu jeder zweite Raucher (45,2%) ebenfalls dafür. Die Ergebnisse dieser Umfrage waren allen Bundestagsabgeordneten in einem Schreiben der Nichtraucher-Initiative Deutschland vom 29. Dezember 1997 zugegangen. Dieses Schreiben enthielt zudem Fakten über den wirtschaftlichen Nutzen des Schutzes von Nichtrauchern am Arbeitsplatz, die in der Zeitschrift „Nichtraucher-Info“ auch als Grundlage für Brief an Abgeordnete abgedruckt wurden.³⁶⁶

Am 29. Januar 1998, kurz vor der Schlussabstimmung im Bundestag, wurde eine Umfrage veröffentlicht, laut der mehr als Dreiviertel aller Deutschen (73% aller Nichtraucher, 90% aller Raucher) kein neues Gesetz wollten und 42% aller Nichtraucher sowie 75% aller Raucher die bestehenden Rechtsvorschriften als ausreichend erachteten.³⁶⁷ In einer Pressemitteilung der Nichtraucher-Initiative Deutschland wurde berichtet, dass die Burke AG, die die Umfrage durchgeführt hatte enge Verbindungen zum Institut der deutschen Wirtschaft hat, dem Forschungsinstitut, welches das Gutachten herausgegeben hatte, in dem geltend gemacht wurde, dass der Entwurf der Wirtschaft schaden würde. Es wurde auch festgestellt, dass diese Ergebnisse in offensichtlichem Gegensatz stehen zu allen anderen zu dieser Thematik durchgeführten Umfragen (vgl. auch **Tabelle 6**).³⁶⁸

2002: Novellierung der Arbeitsstättenverordnung

Nachdem die Bestrebungen für ein umfassendes Nichtraucherschutzgesetz zweimal gescheitert waren, überprüfte eine interfraktionelle Nichtraucherschutz-Initiative die Thematik erneut im Spätjahr 1999, dieses Mal nicht mehr mit dem Ziel einer neuen Gesetzgebung, sondern vielmehr mit der Novellierung der Arbeitsstättenverordnung. Im Gegensatz zu der Verabschiedung eines Gesetzes liegt die Zuständigkeit für den Erlass einer Verordnung bei der Regierung. Wegen seines umfassenden Gesetzgebungsrechts kann der Bundestag allerdings – gegebenenfalls mit Zustimmung des Bundesrates – Rechtsverordnungen ändern. Das für dieses Vorgehen notwendige Verfahren wurde im Oktober 1999 angekündigt. Am 12. April 2000 wurde mit Unterstützung durch 193 Abgeordneter verschiedener Parteien der Antrag „Für einen verbesserten Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz“ in den Bundestag eingebracht.³⁶⁹ Der Antrag forderte keine Schaffung rauchfreier Arbeitsplätze, vielmehr überließ er es Arbeitgebern, Maßnahmen zu treffen, um nichtrauchende Beschäftigte vor Tabakrauch zu schützen. Als Schutzmaßnahme konnten getrennte Arbeitsplätze vorgesehen werden, die Einführung von Raucherzonen oder Belüftungsmaßnahmen (die von der Tabakindustrie präferierte „Lösung“⁷⁴).

Trotz der Tatsache, dass dieser Antrag im Wesentlichen freiwillige Maßnahmen gesetzlich festschrieb, veröffentlichte die „KOALITION GEGEN DAS RAUCHEN“, ein Zusammenschluss von

über 80 Organisationen und Einzelpersonen aus dem Gesundheitswesen eine Pressemitteilung, kraft derer dieser Antrag voll unterstützt wurde. Die Tabakindustrie dagegen stellte sich dem Vorhaben nicht in den Weg. Der Antrag wurde beginnend im November 2000 in sechs Ausschüssen beraten (Rechtsausschuss, Wirtschaftsausschuss, Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung, Gesundheitsausschuss, Umweltausschuss, Ausschuss für Fremdenverkehr und Tourismus)³⁷⁰ und fand in allen eine Mehrheit.³⁷¹ Bei der der Schlussabstimmung vorangehenden Aussprache waren nur wenige Abgeordnete anwesend, da mit einer eindeutigen Mehrheit für den Antrag gerechnet wurde. Wie erwartet, wurde der Antrag am 31. Mai 2001, also am Welt-Nichtrauchertag, mit großer Mehrheit angenommen. Die Bundesregierung wurde hierdurch aufgefordert, die Arbeitsstättenverordnung von 1975 durch Einfügung des folgenden “Nichtraucherschutz-Paragraph” (§3a) zu novellieren:

(1) Der Arbeitgeber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit die nichtrauchenden Beschäftigten in Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind. (2) In Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr hat der Arbeitgeber Schutzmaßnahmen nach Absatz 1 nur insoweit zu treffen, als die Natur des Betriebs und die Art der Beschäftigung es zulassen.³⁷²

Weiterhin wurde die Bundesregierung aufgefordert, durch das Bundesgesundheitsministerium sowie das Bundesarbeitsministerium Konzepte für innerbetriebliche Maßnahmen der Prävention und der freiwilligen Raucherentwöhnung ausarbeiten zu lassen. Die Überwachung der Umsetzung dieser Verordnung sollte durch die Gewerbeaufsichtsämter erfolgen. Wenn nötig, sollten diese den Arbeitgeber anweisen, die Verordnung einzuhalten. Geschieht dies nicht, kann der Behördenleiter ein Bußgeld verhängen.

Am 3. Oktober 2002 trat die novellierte Arbeitsstättenverordnung in Kraft.³⁷² Während sie nominell die Möglichkeit schaffte, dass Beschäftigte an Arbeitsplätzen ohne Publikumsverkehr den Schutz vor Tabakrauch (ohne den Gang vor das Arbeitsgericht) einfordern können, wurden hierdurch keine rauchfreien Arbeitsplätze geschaffen. Die Verordnung bürdete zugleich dem Arbeitnehmer die Last auf, in eigenem Interesse zu handeln, ohne seitens der Regierung eine eindeutige Zuständigkeit für die Umsetzung der Verordnung festzusetzen. Bis Ende 2006 hat die Bundesregierung kein dauerhaft verankertes Programm aufgelegt, um die Umsetzung der Verordnung zu fördern, wie beispielsweise eine systematische Aufklärung der Öffentlichkeit oder der Arbeitgeber über die Verpflichtung zum Schutz nichtrauchender Beschäftigter. Beschäftigte können ihre Arbeitgeber zwar verklagen, wenn diese der Verordnung nicht nachkommen. Jedoch ist es unter den vagen Bestimmungen zur Umsetzung der Verordnung zweifelhaft, ob ein solcher Prozess Erfolg hätte, während der Beschäftigte andererseits unter Umständen Vergeltungsmaßnahmen fürchten muss. Die novellierte Verordnung, die vom VdC für eine angemessene Maßnahme gehalten wird³⁷³, stellt aus Sicht der Tabakindustrie einen Sieg dar, da sie es der Regierung erlaubt, für sich zu beanspruchen, dass das Thema Rauchen am Arbeitsplatz angegangen wurde - ohne jedoch wirksame Veränderungen des Status Quo erforderlich zu machen. Der Netzauftritt des Verbandes der Cigarettenindustrie lässt es so erscheinen, als habe die Novellierung der Arbeitsstättenverordnung einen substanziellen Fortschritt bedeutet, und es wird festgestellt, dass der VdC diese „Verbesserung des Nichtraucherschutzes durch die Novellierung der Arbeitsstättenverordnung aus dem Jahr 2002“ unterstütze³⁷³. Zwei Tage vor der Schlussabstimmung des Beschlussantrages hatte der Verband der Cigarettenindustrie ausgewählte Abgeordnete in die Berliner “Havana Lounge” geladen, am Tag vor der Abstimmung hatte Philip Morris Abgeordnete zu einem Informationsabend geladen.³⁷⁴ Ein Sprecher des Verbandes verneinte einen Zusammenhang zwischen diesen beiden Veranstaltungen und der Abstimmung und erklärte, die Tabakindustrie könne mit der novellierten Arbeitsstättenverordnung leben.³⁷⁴

Einschränkende Bemerkungen

Diese Veröffentlichung stützt sich vorrangig auf vormals interne Tabakindustriedokumente, die aufgrund von Gerichtsverfahren in den USA öffentlich zugänglich gemacht wurden. Grundsätzlich besteht die Möglichkeit, dass wichtige Informationen nicht in den Dokumenten, die hierfür vorgelgt wurden, enthalten sind. Darüber hinaus ist die Indexierung der Dokumente, namentlich der deutschsprachigen Schriftstücke, häufig von geringer Qualität, so dass die Möglichkeit besteht, dass relevante Dokumente bei unseren Recherchen übersehen wurden. Einige der Ereignisse, über die berichtet wird, haben bereits vor Jahren stattgefunden, so dass einige Primärquellen nicht vorhanden waren, und wir uns auf Sekundärquellen beziehen mussten. Nichtsdestotrotz hat die Erfahrung gezeigt, dass die Recherche interner Tabakindustriedokumente trotz dieser Einschränkungen die Aktivitäten der Tabakindustrie mit ausreichender Bestimmtheit wiedergibt.

Schlussfolgerungen

Obleich die Bundesregierung bereits in ihrer Antwort auf eine Kleine Anfrage aus dem Jahr 1974 festgestellt hatte, dass es „unverantwortlich wäre, wenn so lange gewartet würde, bis tatsächlich eine ‚Strecke‘ an Kranken, Erwerbsunfähigen und Toten vorgewiesen werden kann, die dem ‚Passivrauchen‘ zum Opfer gefallen sind“⁴², hat die Bundesregierung es bis heute versäumt, eine wirksame Gesetzgebung zum Schutz vor Tabakrauch im öffentlichen Raum zu erlassen. Die vormals internen Tabakindustriedokumente dienen als Beweisstücke dafür, dass die Tabakindustrie koordinierte, tiefgreifende und effektive Anstrengungen unternommen hat um Maßnahmen und Regelungen zu verhindern, die die Exposition gegenüber Tabakrauch verringern oder eliminieren würden und auf indirektem Wege den Zigarettenkonsum verringern würden. Über 30 Jahre danach gibt es in Deutschland noch immer wenige das Rauchen beschränkende Rechtsvorschriften. Eine der bemerkenswerten Feststellungen, die aus dieser über 30-jährigen Geschichte folgen ist, dass der Einfluss der Tabakindustrie in Deutschland trotz der unterschiedlichen Regierungen beständig war bzw. sich vergrößerte. Während jede der großen politischen Parteien Deutschlands seit dem Jahr 1974 (dem Jahr der eindeutigen Aussage seitens der Bundesregierung bezüglich des Passivrauchens) Regierungspartei oder Teil der Regierung war, hat keine dieser Parteien im Hinblick auf die Bedeutung des Passivrauchens angemessen gehandelt.

Rauchfreie öffentliche Einrichtungen, Schulen, Restaurants und Einkaufszentren sind in Deutschland immer noch in der Minderzahl, und nur eine Minderheit aller Restaurants hat Nichtraucherzonen (zumeist im gleichen Raum wie die Raucherzonen); noch weniger sind rauchfrei. Im Vergleich dazu waren in den USA im Jahr 1999 bereits 69% aller Erwerbstätigen, die in Innenräumen arbeiten, an rauchfreien Arbeitsplätzen angestellt, was eine deutliche Zunahme gegenüber 47% im Jahr 1993 bedeutete, beziehungsweise lediglich 3% im Jahr 1986.³⁷⁵

Als das Thema der Einschränkung des Rauchens in den späten 1980er Jahren nach der Veröffentlichung des Berichtes über Passivrauchen des Leiters der obersten US-amerikanischen Gesundheitsbehörde (Surgeon General) im Jahr 1986 wieder hoch kochte,⁷¹ wurde in einer (undatierten) Notiz, die von Philip Morris in München verschickt wurde, vermerkt:

die Verfügbarkeit von Nichtraucherabteilen in Zügen und anderen öffentlichen Verkehrsmitteln ist jetzt eine Selbstverständlichkeit. *Es gibt einen breiten Konsens darüber, dass in den nächsten drei bis fünf Jahren in den meisten Unternehmen ein Rauchverbot erlassen wird, und die Anzahl der Nichtraucher rasch anwach-*

sen wird. Es ist zu erwarten, dass Raucher in wenigen Jahren in der Minderheit sind. [Hervorhebung durch Verfasser].³⁷⁶

Obgleich in Deutschland Nichtraucherabteile in öffentlichen Verkehrsmitteln in der Tat vorhanden sind und Raucher in der Minderheit sind, hat sich die zentrale Befürchtung der Tabakindustrie bisher nicht eingestellt. Während der 1990er Jahre ist der Anteil der Nichtraucher in Deutschland nur marginal angewachsen. Im Jahr 2003 lag die Raucherprävalenz bei Erwachsenen bei 32,5% im Vergleich zu 33,5% zu Anfang der Neunzigerjahre.³⁷⁷ Im Vergleich dazu lag die Raucherprävalenz in den USA im Jahr 2000 bei 23,3% im Vergleich zu 25,5% zu Anfang der 1990er Jahre.³⁷⁸

Eine konservative Hochrechnung der US-amerikanischen Statistiken, wo die jährliche Anzahl der Todesfälle aufgrund von Passivrauchen offiziell auf 53 000 beziffert wird,³⁷⁹ würde nahe legen, dass die Anzahl der jährlich auf das Passivrauchen zurückführbaren Todesfälle in Deutschland sich auf 14 000 Personen belaufen. Hochgerechnet sind demzufolge seit dem Jahr 1974 rund 400 000 Menschen in Deutschland an den Folgen des Passivrauchens verstorben. Die sich auf ein Jahr beziehende Ziffer stimmt überein mit den 14 383 Todesfällen pro Jahr, die in einer Publikation des Deutschen Krebsforschungszentrums genannt wird.³⁸⁰ Hier wurde allerdings eingewandt, dass die angloamerikanische Berechnungsweise, auf der diese Ziffer beruht, nämlich die Einberechnung sowohl von Rauchern als auch Nichtrauchern, anfechtbar ist. Das Deutsche Krebsforschungszentrum zog daher eine Berechnung vor, die sich ausschließlich auf Nichtraucher stützt. Diese ergab 3 300 Todesfällen pro Jahr aufgrund der häufigen häuslichen Passivrauchexposition von Nichtrauchern.³⁸⁰

Wie überall in der Welt,^{260 286 262 263} hat die Tabakindustrie auch in Deutschland Gesetze zur Reinhaltung der Luft bekämpft, indem sie die anwachsende wissenschaftliche Beweislage über die Gefahren des Passivrauchens diskreditierte und verleugnete. Ernst Brückner, Hauptgeschäftsführer des Verbandes der Cigarettenindustrie bis zum Jahr 2004, würdigte diesen Erfolg im Jahr 1991 folgendermaßen:

In praktisch allen entwickelten Ländern dieser Welt als auch bei allen zuständigen internationalen Organisationen gelte die Frage der gesundheitlichen Schädigungen durch Passivrauchen als entschieden. Unter wissenschaftlichen Aspekten sei eine solche Schädigung zweifelsfrei anzunehmen. Die einzige wissenschaftliche Gemeinde, in der diese Frage noch offen gehalten werde, sei die Bundesrepublik. Dies sei nicht zuletzt das Verdienst von Professor Adlkofer und der Zusammenarbeit unserer Industrie mit der Wissenschaft.³⁸¹

Auch in ihrer eigenen Einschätzung war die Tabakindustrie in Deutschland erfolgreicher als in vielen anderen Ländern und bewerkstelligte es, die wissenschaftliche Evidenz über die faktischen Gefahren des Passivrauchens kontinuierlich zu verschleiern und abzuleugnen. Über die Jahre erlaubte es der Anschein der Integrität dem Verband der Cigarettenindustrie, sich politisch Ansehen zu erhalten und an den relevanten wissenschaftlichen sowie gesundheitspolitischen Diskussionen beteiligt zu bleiben. In einer Sitzung des Wissenschaftspolitischen Ausschusses vom 8. Februar 2001 wurde Bilanz gezogen über die in den vergangenen 25 Jahren vom Verband der Cigarettenindustrie betriebene beziehungsweise in Auftrag gegebene Forschung. Verbandsvertreter äußerten ihr Wohlgefallen über ihre Rolle in der Diskussion über Rauchen und Gesundheit, und konstatierten - wie der folgende Ausschnitt aus dem Sitzungsprotokoll zeigt - dass das Passivrauchen nicht länger ein vordringliches Thema mehr ist:

Das vorrangige Ziel, Glaubwürdigkeit und Kompetenz in der Diskussion Rauchen und Gesundheit zu erlangen, sei in erster Linie durch eigene Forschung erreicht worden. Der inhaltliche Schwerpunkt der VdC-

Forschung habe sich in den letzten 1-2 Jahren von der Risikobewertung des Passivrauchens zum Aktivrauchen verlagert. ... Als Ergebnis der VdC-Forschungspolitik hielt Dr. Heller fest, dass die Cigarettenindustrie in Deutschland auf wissenschaftlicher und gesundheitspolitischer Ebene immer noch ein akzeptierter Gesprächspartner sei. Die Effizienz der eigenen Forschung zeige sich u.a. auch daran, dass man die wissenschaftliche Diskussion in zahlreichen Gebieten mitgestalten konnte und der im VdC erarbeitete Sachverstand beim Thema Rauchen und Gesundheit berücksichtigt werde.²⁷⁹

Es wird die entscheidende Herausforderung für die Gesundheitsorganisationen in Deutschland sein, die behagliche Allianz zwischen Tabakindustrie, der deutschen Regierung und dem wissenschaftlichen Etablisement zu brechen und das wissenschaftliche Ansehen der Tabakindustrie in Deutschland zu de-legitimieren. In dieser Hinsicht bleibt Deutschland weit hinter vielen andern hoch entwickelten Industrienationen wie Irland, Norwegen, Australien, Neuseeland und den USA zurück.

Literaturverzeichnis

1. Fichtenberg C, Glantz S. Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: systematic review. *BMJ* 2002;325:188-194.
2. Neuman M, Bitton A, Glantz S. Tobacco industry strategies for influencing European Community tobacco advertising legislation. *Lancet* 2002;359:1323-1330.
3. Malone R, Balbach E. Tobacco industry documents: treasure trove or quagmire? *Tobacco Control* 2000;9:334-338.
4. Glantz S, Slade J, Bero LA, Hanauer P, Barnes DE. *The Cigarette Papers*. Berkeley: University of California Press; 1996.
5. Author Unknown. Verband der Cigarettenindustrie [presentation]. Jul 1991. Bates No. 2028383841/3847. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/sjc24e00>.
6. Author unknown. Verband der Cigarettenindustrie. Scientific Research by VdC and Research Council. Product Liability. Structure and Progress Report. July 1989. Bates No. 2024965645/5710. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/yz71f00>.
7. Author Unknown. VdC - Reserach Concept. 16 January 1986. Bates No. 2001228125/8132. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/fwy68e00>.
8. Verband der Cigarettenindustrie. VdC - German Cigarette Industry Association Structure and Progress Report. April 1992. Bates No. 2028372531/2547. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/ssc24e00>.
9. Brückner E. Verband der cigaretttenindustrie. Niederschrift über die Vorstandssitzung vom 11. Oktober 1990. October 12 1990. Bates No. 2028529776/9789. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/kgy14e00>.
10. Author Unknown. Erläuterungen zur Tagesordnung für die Sitzung des Wissenschaftspolitischen Ausschusses am 30.09.1987 in München. August 1987. Bates No. 2028524769/4770. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/ory14e00>.
11. Beecken U. PM PM. Sitzung des WPA am 18.02.1993. February 19 1993. Bates No. 2028455557/5560. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/htm56e00>.
12. Hausermann M. Meetings of the Scientific Advisory Boards of the German Industry Institute and the Forschungsstelle (Hamburg, 29. August 1974). 3 Sep 1974. Bates No. 2021618690/8694. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/yjm44e00>.
13. Author Unknown. Maximale Ausgabenschätzung für die Forschungsgesellschaft Rauchen und Gesundheit. 1991. Bates No. 2028529801. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/hgr56e00>.
14. Wall C. Memorandum from Philip Morris Counsel to Philip Morris Counsel regarding legal analysis of Philip Morris funded research and memorializing communication between Philip Morris employees and Philip Morris counsel regarding same. 1992. Bates No. 2022850392/0402. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/oam88d00>.
15. Colby F. [letter to S. Witt, RJ Reynolds]. October 13 1981. Bates No. 500875205/5210. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/qnm23a00>.
16. Forschungsrat Rauchen und Gesundheit 1980-1983. 1984;62(Supplementum II):2028529217/9219.
17. Reininghaus W, Schepers G. Trip report. 5 Feb 1991 (est.). Bates No. 2028346795/6802. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/qwe56e00>.
18. Reif H. Monthly Activities Her, S&T, Ftr Pm Neuchatel. June 24 1993. Bates No. 2028372583/2596. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/hoi56e00>.

19. Brückner E. Tagesordnung und Niederschrift der Jahreshauptversammlung des VdC am 12. Oktober. 1983. Bates No. 1000115030/5061. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/bkr97e00>.
20. Author unknown. Meeting Notes. VdC Scientific Committee (TFA) Meeting, Hamburg February 14, 1980. 20 Feb 1980. Bates No. 500880088/0091. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/wgz59d00>.
21. Author Unknown. Anforderungsprofil für den Wissenschaftlichen Leiter im VdC. 13 July 1994. Bates No. 2028372476/2480. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/wci56e00>.
22. Mueller L. Industry Sponsored Research Foundation in Germany. 19 May 1992. Bates No. 511089526/9529. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/vui53d00>.
23. Schmähl D. Report on Projects of the Research Council "Smoking and Health" Hamburg, German 1976-1979. Introduction. Newsletter. Council on Arteriosclerosis 1979 (est.).
24. Author Unknown. Verband der Cigarettenindustrie. Research Council 'Smoking and Health'. 13 Nov 1990 (est.). Bates No. 2023036839/6844. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/qmm58e00>.
25. Author unknown. Foundation Charter of the Verum Foundation for behavioral and environmental research. 11 Jan 1993. Bates No. 2023245761/5773. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/gwb58e00>.
26. Brückner E. Notiz Forschungszweck der Stiftung 'Verum'. 16 Mar 1992. Bates No. 2028527644/7645. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/dwq56e00>.
27. St Aubyn A. Visit to Verband der Cigarettenindustrie, Hamburg, 30th and 31st January 1979. February 6 1979. Bates No. 2501159601/9607A. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/dmt22e00>.
28. Author Unknown. Philip Morris. ITI - internationaler tabakwissenschaftlicherr Informationsdienst. April 30 1976. Bates No. 1005145737. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/hfz38e00>.
29. ITI - International Tobacco Science Information Service. Philip Morris. The scientific controversy on passive smoking. August 28 1985. Bates No. 2026331806/1807. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/cju85e00>.
30. ITI - Intl. Tobacco Science Information Service. Philip Morris. Passive smoking and the risk of lung cancer at the workplace. August 28 1986. Bates No. 2025029637/9638. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/gqi04e00>.
31. ITI - International Tobacco Science Information Service. R.J. Reynolds. Passive smoking and lung cancer. August 18 1987. Bates No. 506648057/8058. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/jlv44d00>.
32. Kennedy G, Bero L. Print media coverage of research on passive smoking. *Tobacco Control* 1999;8(3):254-260.
33. Muggli M, Hurt R, Becker L. Turning free speech into corporate speech: Philip Morris' efforts to influence U.S. and European journalists regarding the U.S. EPA report on secondhand smoke. *Prev Med* 2004;39(3):568-580.
34. Schick S, Glantz S. Scientific Analysis of Secondhand Smoke by the Tobacco Industry, 1929-1972. *Nicotine & Tobacco Research* 2005;7(4):591-612.
35. Lehman K. Chemische und toxikologische Studien über Tabak, Tabakrauch und das Tabakrauchen. *Archiv für Hygiene* 1909;68:321-420.
36. Author Unknown. Response to Claims About the Effects of Smoking on Nonsmokers. 1 Jan 1972. Bates No. 504887016/7045. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/emy35d00>.

37. US Department of Health Education and Welfare. The Health Consequences of Smoking. A report of the Surgeon General. Washington DC: US Department of Health, Education and Welfare; 1972.
38. Jodl R, Köhnen R. Zigarettenfabrik Haus Neuerburg. Danger for nonsmokers by nicotine [letter to FG Colby, RJ Reynolds]. 25 November 1968. Bates No. 501477569/7569. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/frk18c00>.
39. Greim H. Informationen über Sitzung und Verlautbarungen der MAK-Kommission vom 10. Oktober 1969. Personal information via email and telephone on 3 November 2004.
40. Deutscher Bundestag. Antwort der Bundesregierung auf die kleine Anfrage der Abgeordneten Müller (Remscheid), Dr. Blüm, Breidbach, Dr. Hammans, Prinz zu Sayn-Wittgenstein-Hohenstein, Vogt, Zink, Ziegler, von Bockelberg, Geisenhofer, Frau Pleser, Schmitz (Baesweiler) und Genossen - Drucksache 7/2921 - betr. Gesundheitsschädliche Auswirkungen des Zigarettenrauchens. Bundestagsdrucksache 7/3597; Bonn, 1975.
41. Deutscher Bundestag. Kleine Anfrage der Abgeordneten Vogt, Dr. Blüm, Breidbach, Frau Stommel, Dr. Hupka, Nordlohne, Link und Genossen betr. Auswirkungen des Zigarettenrauchens. Bundestagsdrucksache 7/1442; Bonn, 1973.
42. Deutscher Bundestag. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Vogt, Dr. Blüm, Breidbach, Frau Stommel, Dr. Hupka, Nordlohne, Link und Genossen. Bundestagsdrucksache 7/2070; Bonn, 1974.
43. Deutscher Bundestag. Antrag des Ausschusses für Jugend, Familie, und Gesundheit (13. Ausschuss) zu dem von der Bundesregierung eingebrachten Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung des Rechts im Verkehr mit Lebensmitteln, Tabakerzeugnissen, kosmetischen Mitteln und sonstigen Bedarfsgegenständen (Gesetz zur Gesamtreform des Lebensmittelrechts) - Drucksache 7/255. Drucksache 7/2243; Bonn, 1974.
44. Bundesminister für Jugend Familie und Gesundheit. Nichtraucherenschutzprogramm; Bonn, 1978.
45. German Bundestag. Harmful effects of cigarette smoking. Publication 7/3597, Translation from German. 1975. Bates No. 504851145/1181. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/rri55d00>.
46. Schenzer H. letter to the members of the board of the CDU/CSU-Fraktion of the German Federal Parliament. Hamburg: Verband der Cigarettenindustrie; 1974.
47. Schmidt F. Rauchen und Gesundheit. Med. Klin. 1973.
48. Schmidt F. "Active" and "Passive" Smoking as Serious Bronchial Noxae. 1972. Bates No. 504876891/6904. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/yrd55d00>.
49. Schmidt F. 10 Jahre Ärztlicher Arbeitskreis Rauchen und Gesundheit. Fortschritte in der Medizin 1980;98(18):714-717.
50. Germany 'Verband' Reflections Towards PR-Work of the Cigarette Industry. July 1975. Bates No. 1000219760/9768. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/rmp74e00>.
51. Verband der Cigarettenindustrie. Passivrauchen, insbesondere Rauchen am Arbeitsplatz. In: Ausschuss Jugend FuG, editor. Bonn: Verband; 1972.
52. Verband der Cigarettenindustrie. Passivrauchen. Eine Dokumentation. 1975. Bates No. 1005145607/5624. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/usc54e00>.
53. Thureau K. Professor Schmidt will selber Industrie-Geld. Ärzte-Zeitung 1988 7 December;Sect. 22.

54. Author Unkown. Food CaRWU. Professor Schmidt, the Unions and Smoking a Reply from the Food, Consumption and Restaurant Workers' Union (Ngg). 1979. Bates No. 2024976334/6338. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/kix46e00>.
55. Udelhoven P. Die Gefahren des Rauchens differenzieren. Haben Sie schon von einem "Forschungsrat Rauchen und Gesundheit" gehört? Hier engagieren sich exponierte Mediziner zum Thema. 1988. Bates No. 2028526209/6210. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/yuo47e00>.
56. Udelhoven P. Wir können die Leute nicht zu ihrem Glück zwingen. Aus einem Gespräch mit Professor Dr. Med. Dr. hc mult. Gotthard Schettler, Ehrenvorsitzender des Forschungsrates. 1988. Bates No. 2028526220/6222. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/uuc47e00>.
57. Udelhoven P. Rauchzeichen. *Der Kassenarzt* 1991(14):13.
58. Körner M. [letter to H. König, E. Brückner, of the Verband]. 6 April 1991. letter Bates No.
59. Colby F. Memo for Record. Passive Smoking. 20 Jan 1975. Bates No. 500538188/8189. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/rag35a00>.
60. Author unknown. Meeting on Passive Smoking Reserach held at the Verband der Cigarettenindustrie Hamburg on Thursday 9th December 1982. 9 December 1982. Bates No. 103021976/1984. <http://bat.library.ucsf.edu/tid/sub00a99>.
61. Author Unknown. Passive smoking presentation by the Verband der Cigarettenindustrie at the occasion of the NMA'S Workshop in Washington D.C. 20-22 September 1983. 20 Sep 1983. Bates No. 2501021630/1639. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/rsv32e00>.
62. Isenring P. Philip Morris Europe. Germany 'Smoking & Health' TV Emission on March 19, 1975. 23 May 1975. Bates No. 2024259058/9059. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/rnl98e00>.
63. Colby F. Passive Smoking German Legislation. 25 Feb 1975. Bates No. 500538176/8176. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/uag35a00>.
64. Nordrhein-Westfälisches Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Nichtraucherschutz in Diensträumen. VIA3-45.52.05-MBI.NW.1975. SMBI.NW.2128. Enacted January 31. In; Düsseldorf, 1975.
65. Author Unknown. Program for the Protection of Non Smokers in the Federal Republic of Germany (unedited translation). 14 Sep 1977. Bates No. 500293415/3418. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/jmd89d00>.
66. Deutscher Bundestag. Fragen für die Fragestunden der Sitzungen des Deutschen Bundestages am Mittwoch, dem 15. März 1978 und Donnerstag, dem 16. März 1978. Drucksache 8/1612; Bonn, 1978.
67. Deutscher Bundestag. Stenographischer Bericht 81. Sitzung; 1978 16 Mar.
68. White J, Froeb H. Small-airways dysfunction in nonsmokers chronically exposed to tobacco smoke. *N. Engl. J. Med.* 1980;302:720-723.
69. Colby F. R.J. Reynolds. Public Smoking [letter to MH Crohn Jr, RJR]. 26 September 1980. Bates No. 500881888. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/mxf35a00>.
70. Wieckmann. Discussion in the Federal Ministry for Youth, Family and Health on 860616. June 20 1986. Bates No. 2501029058/9061. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/mkq22e00>.
71. U.S. Department of Health and Human Services Public Health Service. The health consequences of involuntary smoking: A report of the Surgeon General. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services, Public Health Service; 1986.
72. Interview conducted by Annette Bornhäuser with Dr. Rudolf Neidert on 23 February 2004 in Heidelberg, Germany.

73. Bundesminister für Jugend Familie Frauen und Gesundheit. Aktionsprogramm zur Förderung des Nichtrauchens vom 31. Mai 1990. In. Bonn: Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit; 1990.
74. Drope J, Bialous S, Glantz S. Tobacco industry efforts to present ventilation as an alternative to smoke-free environments in North America. *Tob Control* 2004;13 Suppl 1:i41-7.
75. Brückner E. Niederschrift über die Vorstandssitzung vom 23. August 1990. August 28 1990. Bates No. 2028529820/9832. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/fgr56e00>.
76. Aktionsprogramm der Bundesregierung zur Förderung des Nichtrauchens. (Draft version of 1st September 1988). In; Bonn, 1988.
77. Glantz S. Preventing tobacco use--the youth access trap. *Am J Public Health* 1996;86(2):156-8.
78. Landman A, Ling P, Glantz S. Tobacco industry youth smoking prevention programs: protecting the industry and hurting tobacco control. *Am J Public Health* 2002;92(6):917-30.
79. Schmidt F. Nichtraucherschutz: Arbeitskreis wirft Bonn Inaktivität vor. *Ärzte-Zeitung* 9 October 1989.
80. Association of Cigarette Manufacturers. Passive Smoking Documentation. 1975. Bates No. 1003293735/3749. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/pnw97e00>.
81. Author Unknown. PR-Actions Verband Der Cigarettenindustrie Hamburg. 1976. Bates No. 500257485/7488. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/xph89d00>.
82. Tobacco Institute. Smoking and the nonsmoker. 1973. Bates No. TIMN0103681/3692. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/vim92f00>.
83. Colby F. 4th World Conference on Smoking and Health, Stockholm. 18 Sep 1979. Bates No. 503246762/6762. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/ukf35a00>.
84. Colby F. Smoking and Health Related Activities of the Verband [letter to P. van Every]. 1982. Bates No. 503245962. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/vsn10d00>.
85. Fields N, Chapman S. Chasing Ernst L Wynder: 40 years of Philip Morris' efforts to influence a leading scientist. *J Epidemiol Comm Health* 2003;57(8):571-578.
86. Klosterkötter W. [letter to H. Gaisch, Philip Morris]. 17 January 1974. Bates No. 1000010525/0534. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/jsr94e00>.
87. Author Unknown. Visit to Wissenschaftliche Forschungsstelle Hamburg. 19 September 1963. Bates No. 11328808/8810. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/faq59c00>.
88. Author Unknown. Smoking and Health Germany. 4 Jul 1975. Bates No. 1000053042/3058. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/uml97e00>.
89. Klosterkötter W. [letter]. 19 November 1973. Bates No. 1000034723. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/adz64e00>.
90. Author Unknown. 'Schäden bei Passivrauchern nicht bewiesen'. *Frankfurter Allgemeine Zeitung* 1975 21 Nov.
91. Schievelbein H. 16. GG Art. 2 II 1: Berl. FachhochschulG § 5 V (Rauchverbot in Hörsälen). *Neue Juristische Wochenschrift (NJW)* 1975(49):2261-2263.
92. Kaiser J. *NJW. Umwelt und Recht.* 1975. Bates No. 1005145646/5647. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/egz38e00>.
93. Scholz R. Nichtraucher Contra Raucher OVG Berlin, *NJW* 1975, 2261 und *VG Schleswig, JR* 1975, 130. Jun 1976. Bates No. 1005145637/5642. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/atc54e00>.
94. Rupert Scholz: *Bezahlter Handlanger der Zigarettenindustrie. Nichtraucher-Info* 1997:10.
95. Isenring P. *Germany - Smoking and Health - Smoker Dispatch.* 19751222 1975. Bates No. 2024965246. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/oxp46e00>.

96. König H. PR Actions Verband der Cigarettenindustrie Hamburg, 1975-1976. 1975 (est.). Bates No. 1005145583/5586. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/lgz38e00>.
97. Author Unknown. Smoking and Health Report August to November 1978. 1978. Bates No. 2501159209/9225. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/xer39e00>.
98. Verband der Cigarettenindustrie. Passivrauchen: Mehr als nur ein Schlagwort? 1987. Bates No. 2501251384. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/eue71f00>.
99. Author Unknown. ETS - Challenge for the Industry. February 20 1989. Bates No. 506816535/6543. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/uys54d00>.
100. Vorndran W. Address by the Secretary of State Dr. W. Vorndran of the Bavarian State Office for Labour and Social Order. 31 Mar 1977. Bates No. 2010008594/8599. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/iyf71f00>.
101. Interview with Ernst-Günther Krause conducted by Annette Bornhauser on 11 February 2004.
102. Colby F. Possible German Legislation Curtailing Smoking at the Workplace, and Other Developments on Public Smoking [letter to S. Witt, RJ Reynolds]. 16 Feb 1982. Bates No. 502665433/5433. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/cof35a00>.
103. Colby F. Recent Developments on Public Smoking. 18 Feb 1982. Bates No. 501626667/6668. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/vsf35a00>.
104. Kirch K. Die Zigarette: Eine Dokumentation und Betrachtung. Düsseldorf: Rau; 1973.
105. Environmental Tobacco Smoke Timeline: 700000 920000. 1992. Bates No. 2078151782/1816. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/pxr84a00>.
106. Rylander R. Environmental Tobacco Smoke Effects on the Non Smoker Report from a Workshop. 1974. Bates No. 2015057384/7472. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/nsj71f00>.
107. Colby F. [no title]. 1970. Bates No. 502740965/1019. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/mnf35a00>.
108. Schmidt F. Dieses ferngesteuerte "Fachgespräch" war ein Skandal. Medical Tribune 1977(23):54-55.
109. Kloepper W. [forward enclosed check in amount of \$70,000 which represents TI grant to the Geneva University in support of Seminar on ETS]. 7 Sep 1982. Bates No. TI04111855. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/wwu30c00>.
110. Rylander R, Peterson Y, Snella M. ETS - environmental tobacco smoke: Report from a workshop on effects and exposure levels. Copenhagen: Munksgaard; 1983.
111. Schmidt F. Passivrauchen doch ungefährlich? Münchner Medizinische Wochenschrift 1984;126(32/33):15.
112. Valentin H. Reports and discussions from a meeting of the Bavarian Academy of Industrial and Social Medicine, 31 April-1May 1977. 1984. Bates No.
113. Valentin H, Wynder E. Press release from the organizers of the expert discussion on "passive smoking from a medical point of view": Health hazards from passive smoking not proven. 1984. Bates No. 503111744/1746. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/zan10d00>.
114. Symposium: Medical Perspectives on Passive Smoking. Contents of Vol 13, Nr 6. Preventive Medicine 1984.
115. Gostomzyk J, Franck R. Passivrauchen aus medizinischer Sicht - Ergebnisse eines Expertengesprächs. Das öffentliche Gesundheitswesen 1984;46(11):545-594.
116. Gostomzyk JG. Passivrauchen: doch ungefährlich? Münchner Medizinische Wochenschrift 1984;126(42):21-22.

117. Author Unknown. 'Passivrauchen gefährdet die Gesundheit kaum [press clipping] Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 21. April 1984, S. 10. 21 Apr 1984. Bates No. 2001226011. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/bsy68e00>.
118. Author Unknown. Public/"passive" smoking - environmental pollution. 30 Sep 1985. Bates No. 10415429/5430. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/zwq4aa00>.
119. Author unknown. Gesundheit und Umwelt: Was ist mit unserer Atemluft? Therapiewoche 1989;39(31):3547-3550.
120. Frech-Hoffmann M, Hoffmann P. Conference on Internal Medicine. "Passive Smoking": Risk at work? Therapiewoche Jun 1986, 36 (20). S. 2191-2198. Bates No. 2025828942/8951. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/gdz83e00>.
121. Author unknown. Deed concerning the creation of a Foundation for Behavioural and Environmental Research. Bates No 2023245758/5760. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/fwb58e00>.
122. Reif H. Meeting of the WPA on 18 February 1992. 4 Mar 1993. Bates No. 2028455553/5555. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/gtm56e00>.
123. ITI - International Tobacco science information service. Passive smoking and the risk of lung cancer at the workplace; 1986 28 Aug.
124. Tobacco special Susmuth welcomes research of the cigarette industry. 9 June (est) 1986. Bates No. 2501029037/9062. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/qkv39e00>.
125. Wille G. PM Germany. Press Articles Reemtsma. July 11 1986. Bates No. 2501029037/9039. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/skv39e00>.
126. Zahn H, Zahn L. International Cancer Congress, Budapest, 21-27 August 1986. 22 Oct 1986. Bates No. 506635669/5688. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/mnw44d00>.
127. Fink W. Philip Morris Europe. VdC Scientific Committee meeting, Trier, 30 October 1980. Meeting notes. 21 Nov 1980. Bates No. 2028524720/4722. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/fry14e00>.
128. Weber K. Forschungsrat Rauchen und Gesundheit. Befürwortete Forschungsanträge aus der Sitzung am 14 Februar 1976. Kurzfassungen für 30 Forschungsvorhaben. 11 Mar 1976. Bates No. 1000123005/3057. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/oks64e00>.
129. Aerosols: formation and reactivity. Proceedings of the second international conference on Aerosol research, 22-26 September 1986, Berlin (West). Oxford: Pergamon Press; 1986.
130. Stuhl O. Meeting Notes. 4 Jun 1986. Bates No. 506230417/0419. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/sbj63a00>.
131. Gostomzyk G. Passivrauchen - Bericht über ein internationales Symposium (23.-25. Oktober 1986, Essen). Öffentliches Gesundheitswesen 1987;49:212-215.
132. The Tobacco Free Initiative (World Health Organization). The Tobacco Industry and Scientific Groups- ILSI: A Case Study. www.who.int/geneva-hearings/inquiry.html. February 2001.
133. Leonard Zahn and Associates. International Symposium On Inhalation Toxicology, Hannover, Federal Republic Of Germany, March 23-27, 1987. 19 Jan 1987. Bates No. 961008771/8786. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/lbf21a00>.
134. Hannover Medical School. Inhalation toxicology "The design and interpretation of inhalation studies and their use in risk assessment". 23 Mar 1987 (est.). Bates No. 80994068/4075. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/nex44c00>.
135. International Life Sciences Institute, Hannover Medical School, Fraunhofer Institute for Toxicology and Aerosol Research. The design and interpretation of inhalation studies and their use in risk assessment 23-27 March 1987 [participants, papers]; 1987.

136. Insitute for Water, Soil and Air Hygiene. Indoor Air 1987. Proceedings of the 4th International Conference on Indoor Air Quality and climate. Berlin (West). 17-21 August 1987. Volume 2 (including environmental tobacco smoke); 1987.
137. Gerstenberg B. 4th International Conference on Indoor Air Quality and Climate. 10 Sep 1987. Bates No. 2501634174/4175. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/sry22e00>.
138. Author Unknown. The 4th International Conference on Indoor Air Quality and Climate. 17-21 August 1987, Berlin (West) Participants list. In; 1987 (est.).
139. Insitute for Water, Soil, and Air Hygiene. The 4th International Conference on Indoor Air Quality and Climate. 17-21 August 1989, Berlin (West). Final Programme; 1987.
140. Adlkofer F. [letter]. 26 Mar 1987. Bates No. 506308383/8388. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/gwa87c00>.
141. Bero LA, Gailbraith A, Rennie D. Sponsored Symposia on Environmental Tobacco Smoke. JAMA 1994;271(8):612-617.
142. Gostomzyk J. Bericht über die "International Conference on Indoor Air Quality, 4.-6. November 1987 in Tokyo, Japan. Öffffentliches Gesundheitswesen 1988;50:184-188.
143. Author Unknown. Betrifft: Hearing "Passivrauchen". 19 May 1988. Bates No. 2028369858/9861. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/hth56e00>.
144. Fink W. Minutes of the Vdc Science and Industry Policy Committee (WPA) Meeting Held in Hamburg on 1. Oct 1987. 1 Dec 1987. Bates No. 2028524776/4778. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/zcq56e00>.
145. Author Unknown. [no title - part of report]. Jul 1987. Bates No. 2028369881/9882. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/bzc24e00>.
146. Adlkofer F. Toxikologie des Passivrauchens: Forschungsgesellschaft Rauchen und Gesundheit; 1988 2 May.
147. Author unknown. [collage of several press clippings]. 3 May 1988. Bates No. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/cuh56e00>.
148. Author Unknown. Covington Burling. European consultancy programme ARIA and EGIL 1988-1989. 24 Oct 1989 (est.). Bates No. 2500019903/9911. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/mfa19e00>.
149. NAV-Virchowbund Akademie. 5. Deutscher Ärztekongress Dresden. Innenraumluft-Symposium auf Ärztekongress. Streit über Passivrauchen. Dresden: 24. Juni 1994. Bates No 2028383337. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/hsj56e00>.
150. Perry R, Kirk P (eds). Indoor and Ambient Air Quality. London: Selper; 1988.
151. Author Unknown. International Conference on Indoor and Ambient Air Quality, London, 13-15 June 1988. 27 Jun 1988. Bates No. 680700723/0729. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/sfe91d00>.
152. Author unknown. Notes on Conference on Present and Future of Indoor Air Quality, Brussels, February 1989. Philip Morris; 1989 (est.) Feb.
153. Bieva C, Courtois Y, Govaerts M. Present and future of Indoor Air Quality. Proceedings of the Brussels Conference 14-16 February 1989. Amsterdam: Elsevier Science Publishers; 1989.
154. Adlkofer F, Gostomzyk JG, Heller WD, Scherer G, Stieber J. 6th scientific symposium 26-28 February 1989. Titisee, Germany. Abstract form. 1 Jul 1989. Bates No. 2501388508. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/aib39e00>.
155. Roe F. Appraisal of Hannover symposium (19-24 February 1989). 27 Feb 1989. Bates No. 2021626817/6820. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/qyg58e00>.
156. Hannover Medical School. Programme assessment of inhalation hazards: integration and extrapolation using diverse data; 1989.

157. Author Unknown. Attendee list assessment of inhalation hazards: integration and extrapolation using diverse data; 1989 (est.).
158. Hannover Medical School. Assessment of inhalation hazards: integration and extrapolation using diverse data. Programme; 1989 (est.).
159. Zahn H, Zahn L. International symposium on inhalation toxicology, Hannover, West Germany, Feb. 19-24, 1989. 27 Jul 1989. Bates No. 961010180/0203. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/eq94f00>.
160. D. Bates (ed). Assessment of Inhalation hazards: Integration and extrapolation using diverse data: Inhalation symposium on inhalation toxicology: Papers. New York: Springer; 1989.
161. Henschler D. Entwurf eines Vortrages anlässlich der Therapiewoche in Karlsruhe. 1989.
162. Author Unknown. Fabriques de Tabac Reunies S.A., Philip Morris International. Workshop - approaches to assessing low level health risks of environmental contaminants. FTR/PMI 26-27 September 1989. 26 Sep 1989 (est.). Bates No. 2501090255/0263. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/ria29e00>.
163. Author Unknown. International conference indoor air quality and ventilation in warm climates. Lisbon, Portugal 24-26 April 1990. Announcement and call for papers; 1989 (est.).
164. Author Unknown. International Conference, Indoor Air Quality And Ventilation In Warm Climates, Lisbon, Portugal 24-26 April 1990; 1990 (est.).
165. Lunau Feae. Indoor Air Quality and Ventilation: Conference Papers. In: Indoor Air Quality and Ventilation; 1990; Lisbon, Portugal: Selper; 1990.
166. Author Unknown. Morris P. PM EEC Corporate Affairs Agenda for 1991. September 3 1990. Bates No. 2500014889/4922. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/lai42e00>.
167. Gaisch H. Monthly report. 30 Jun 1990. Bates No. 2021599759/9773. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/oqh44e00>.
168. Fink W. Fabriques de Tabac Reunies S.A. Minutes of the VdC Science and Industry Policy Committee (WPA) meeting held in Hamburg on 22 February 1990. 10 May 1990. Bates No. 2028531753/1754. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/xyx14e00>.
169. Kubitschek J. Kritik der Wissenschaftler: Studien über das Passivrauchen zu dürftig. Ärzte Zeitung 1990(131):3.
170. Dietrich D. Die Not der Forscher beim blauen Dunst. Medizin: Gesundheitsschäden durch Passivrauchen sind schwer nachzuweisen. Hannoversche Allgemeine Zeitung 1990 4 Aug.
171. Author unknown. Passivrauchen: Forschung in Beweisnot. Direkte Gesundheitsschäden schwer nachweisbar - epidemiologische Studien wissenschaftlich fragwürdig. Der Tagesspiegel 1990 28 Jul.
172. Adlkofer F. Rauchen am Arbeitsplatz, Symposium "Rauchen und Umwelt, Rauchen und Arbeitswelt", Münster, 15. November 1990. 15 Nov 1990. Bates No. 2028561270/1303. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/ees56e00>.
173. Author Unknown. Rauchen und Umwelt - Rauchen und Arbeitswelt [Symposium der Stiftung Immunität und Umwelt, 15. November 1990]. Immunity and Environment 1991;7.
174. Author Unknown. Forschungsvorhaben des VdC. 20 Mar 1985. Bates No. 2000511408/1436. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/nuw56e00>.
175. Fink W. Minutes of the Vdc Science and Industry Policy Committee (WPA) Meeting held in Hamburg on January 11, 1990. 8 Feb 1990. Bates No. 2028526870/6873. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/hnq56e00>.
176. Author unknown. Tanz ohne Reue. Rhein-Zeitung 1990 24 Oct.
177. Author unknown. Zuviel Lärm um "Passivrauchen"? Frankfurter Neue Presse 1990 3 Nov.

178. Pauling R. Cigarettenindustrie Vd. Medica Workshop 'Macht Arbeit krank?' January 5 1993. Bates No. 2028383504. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/ypj56e00>.
179. Fink W. Minutes of the VdC WPA Meeting Held at PMG/Munich on August 21, 1991. 5 Nov 1991. Bates No. 2028455070/5072. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/qfa24e00>.
180. Zahn H, Zahn L. European Society of Pneumology (SEP), Freiburg, West Germany, Sept. 10-14, 1990. 9 Jan 1990. Bates No. 961010058/0069. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/oef21a00>.
181. Author unknown. Passivrauchen: Man kann das Risiko des Rauchers nicht auf den Mit-Raucher extrapolieren. Health News 1991.
182. Author unknown. Passivrauchen: Gesundheitsrisiko immer noch nicht eindeutig definiert. Der niedergelassene Arzt 1991(December 1991):6.
183. Verein Deutscher Ingenieure (ed.). VDI-Berichte 888 Krebs erzeugende Stoffe in der Umwelt. Herkunft, Messung, Risiko, Minimierung. Düsseldorf: VDI-Verlag; 1991 Apr.
184. Author unknown. Passivrauchen: Belastung am Arbeitsplatz überschätzt. Psycho 1991.
185. Author unknown. International Conference Priorities for Indoor Air Research and Action. 29-31 May 1991. 29 May 1991. Bates No. 2025826886/6895. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/tfq95e00>.
186. Bachmayer D. Trip report Third European Meeting of Environmental Hygiene 25-27 June 1991. 15 Jul 1991. Bates No. 2501137205/7208. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/ytx19e00>.
187. Tricker A. Third European meeting of environmental hygiene, Düsseldorf, 25-27 June 1991. 1 Jul 1991. Bates No. 2028455025/5036. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/gvm56e00>.
188. Chen C, Oberdörster G, Pepelko W, Yu C. Risk assessment of human lung cancer from exposure to diesel exhaust: Can we extrapolate from particle induced experimental lung tumors? 1991 (est.).
189. Game G, Watson M, Chapman S, Byrne F. Environmental Tobacco Smoke Research Published in the Journal Indoor and Built Environment and Associations with the Tobacco Industry. Lancet 2005;365:804-809.
190. Gaisch H. F T R. Monthly report highlights September 1991. 30 Sep 1991. Bates No. 2028441314/1324. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/guj24e00>.
191. Author unknown. September 1991 [list of scientific events]. Sep 1991 (est.). Bates No. 2023518532/8535. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/vgs78e00>.
192. Brown Reae. Clean air at work: new trends in assessment and measurement in the 1990s. The proceedings of an international conference held in Luxembourg, 9-13 September, organized by the Commission of the European communities, Health and Safety directorate and the Community bureau of reference in collaboration with the Royal Society of Chemistry, Analytical Division and Automatic Methods Group (UK). Cambridge, England: Royal Society of Chemistry; 1992.
193. Georgi B. [fax]. In: Schaffernicht H, editor. Hannover; 1991.
194. The 19th Annual European aerosol conference. In: 19th Annual European aerosol conference; 1991; Karlsruhe, Germany: Pergamon Press; 1991.
195. Mohr U, [letter]. 3rd Inhalation symposium, Hannover. 'Advances in controlled clinical inhalation studies', Hannover, Germany, 9-11 October 1991. In: Hackenberg UoI, editor.; 1991.
196. Scherer G. Aktennotiz '3rd international inhalation symposium' on 9-11 October 1991 in Hannover. 14 Oct 1991. Bates No. 2028532674/2677. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/grr56e00>.
197. Author unknown. Consultant's report on the conference advances in controlled clinical inhalation studies, the 3rd international symposium, held at the Hannover Medical School, Hannover, Germany 9-11 October 1991. 5 Nov 1991. Bates No. 2023519058/9068. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/pgs78e00>.

198. Mohr U, Bates D, Fabel H, Utell M, (editors). Advances in controlled clinical inhalation studies: 3rd international inhalation symposium: Papers. Berlin: Springer; 1993.
199. Gerstenberg B. Schadstoffbelastung in Innenräumen (Indoor pollutant contaminations), Düsseldorf, Germany, 30/31 March 1992. 30 Apr 1992. Bates No. 2028925797/5799. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/hzj81f00>.
200. Sagunski H. Beurteilungskriterien für Verunreinigungen in Innenräumen. Tagung 1992. Düsseldorf; 1992. Report No.: Band 19.
201. Author unknown. Forschungsrat Rauchen und Gesundheit. 8. Wissenschaftliche Tagung des Forschungsrates Rauchen und Gesundheit. 14 Feb 1993. Bates No. 2501483451/3456. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/crk22e00>.
202. The Clinical Investigator (Continuation of Klinische Wochenschrift) 1992;70(3/4) [entire issue].
203. Fink W. Minutes of the VdC Science and Industry Policy Committee (WPA) Meeting held in Hamburg on 12 March 1986. 19 Jan 1987. Bates No. 2050804957/4960. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/gum16e00>.
204. Fink W. Minutes of the VdC Science and Industry Policy Committee meeting held in Bonn on 22 August 1990. 9 Oct 1990. Bates No. 2028532349/2351. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/nsr56e00>.
205. Fink W. Minutes of the VdC Scientific Committee Meeting held in Hamburg on June 27, 1985. 30 Jul 1985. Bates No. 2001227520/7523. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/fzy68e00>.
206. Author unknown. Internistenkongreß 1993: US-Passivrauchreport kritisiert. Philip Morris; 1993 27 Apr.
207. Author unknown. Innenraumluft-Qualität. Journal für Pharmakologie und Therapie 1993. Bates No. 2028383409. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/vqj56e00>.
208. Hannover Medical School. Toxic and carcinogenic effects of solid particles in the respiratory tract. 4th international symposium, Hannover, Germany, 1-5 March 1993 [program]; 1993.
209. Pruhs D, Teredesai A. Histopathological findings in the rat respiratory tract in a 90-D inhalation study using sidestream smoke of the standard cigarette 2R1. 28 Feb 1993. Bates No. 2501776939. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/gue32d00>.
210. Anskeit E, Haussman H, Stinn W, Voncken P. Influence of aging and surface contact on the composition of cigarette sidestream smoke. Models for environmental tobacco smoke [scientific paper]; 1993.
211. Stinn W. Trip report toxic and carcinogenic effects of solid particles in the respiratory tract, 4th international inhalation symposium, Hannover 1-5 March 1993. 16 Mar 1993. Bates No. 2029091239/1252. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/uik83e00>.
212. Pages R. Inhalation seminar Hannover 1-5 March 1993. 9 Mar 1993. Bates No. 2025990684. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/yew49e00>.
213. Mohr U. Institut für Experimentelle Pathologie MHH. 4th international inhalation symposium "toxic and carcinogenic effects of solid particles in the respiratory tract. 8 Feb 1993. Bates No. 2029272696. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/pch73e00>.
214. International Life Sciences Institute, Hannover medical School, Fraunhofer institute for Toxicology and Aerosol Research. Toxic and carcinogenic effects of solid particles in the respiratory tract. 4th international inhalation symposium, Hannover. 1-5 March 1993; 1993.
215. Peters N. Philip Morris Europe. Calendar of scientific events. 24 Sep 1993. Bates No. 2025484864/4883. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/djp02a00>.
216. Pauling R. Verband der Cigarettenindustrie. 'International Scientific Media Workshop', 26 Oct. October 1 1993. Bates No. 2028383405. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/zqj56e00>.

217. Author unknown. NAV Akademie. "Indoor Air Quality: Measurement and evaluation of minimal exposures to airborne substances", Munich 26 October 1993. 4 Oct 1993. Bates No. 2025495380/5381. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/evd34e00>.
218. Author Unknown. Experten Hearing in Munchen Indoor Air Quality: Gesundheitsrisiko oder Fiktion? Wirtschaftsbrief für den Arzt 1993 20 Nov:31-32.
219. Author Unknown. München NVA. Experten Hearing der NAV Virchowbund Akademie: Wissenschaftler gegen Rauchverbote. 26 Oct 1993. Bates No. 2028383396. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/grj56e00>.
220. Author Unknown. Ärzte gegen Rauchverbot [press clipping]. 27 Oct 1993. Bates No. 2028383397. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/hrj56e00>.
221. Reif H. Meeting of the WPA on 18 February 1993. 4 Mar 1993. Bates No. 2028455553/5555. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/gtm56e00>.
222. Nichtraucher-Initiative Deutschland (German Nonsmokers Initiative). Pressemitteilung: Zigarettenindustrie manipuliert Internationale Konferenz über Innenraumschadstoffbelastung. Munich: Nichtraucher-Initiative Deutschland; 1994.
223. Pottorff M. S&T Neuchatel. 24 Sep 1991. Bates No. 2023856259/6287. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/nyw71f00>.
224. Borelli T. Status on planned conference. 10 Feb 1993. Bates No. 2501348368/8371. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/fqp22e00>.
225. Lister C. Tolerance and junk science. 2 Feb 1993. Bates No. 2028359740/9742. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/suj87e00>.
226. Reif H. S&T Monthly activities 1 December 1994 through 31 December 1994. 4 Jan 1995. Bates No. 2076122873/2875. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/riw67d00>.
227. Mohr U. [letter]. 9 Jul 1993. Bates No. 515620710. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/dlr92d00>.
228. Burger G. Scientific meeting in Hannover [letter]. 20 Jan 1995. Bates No. 510337270. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/lag63d00>.
229. Author Unknown. Philip Morris Europe. Sponsoring/supporting 'independent' scientific research in Europe. May 1993 (est.). Bates No. 2023228582/8641. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/gmu71f00>.
230. Fraunhofer Institute of Toxicology and Aerosol Research, Hannover Medical School, International Life Sciences Institute. 5th international inhalation symposium. Correlations between in vitro and in vivo investigations in inhalation toxicology [program]. In; 1995.
231. Gaworski C, L., Heck J, D., M J. Lorrillard. RJR Presentations of Interest at the 5th International Inhalation Symposium. Hannover Germany, 22-24 February 1995. 3 Mar 1995. Bates No. 83110743/0746. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/wxn68c00>.
232. Walk R. Meeting. 9 Jan 1995. Bates No. 2029052849. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/nmg84a00>.
233. Walk R. Hannover Conference. 10 Feb 1995. Bates No. 2029053131. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/qht77d00>.
234. Winokur M. Hannover Conference 22-24 February 1995. 3 Feb 1995. Bates No. 2029053139. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/glg84a00>.
235. International Life Sciences Institute, Hannover Medical School, Fraunhofer Institute for Toxicology and Aerosol Research. Second announcement in vitro and in vivo investigations in inhalation toxicology. 5th international inhalation symposium, Hannover. In; 1995.
236. Krause E-G. Pressemitteilung: Zigarettenindustrie mißbraucht Toxikologie-Veranstaltung [press release]. München: Nichtraucher-Initiative Deutschland; 1995 February 21.

237. Müller L. Translation of the article in the Hannoversche Allgemeine Zeitung on 24 February: New cigarette, less poison. 25 Feb 1995. Bates No. 516546148. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/sws90d00>.
238. Bayard S, Jinot J. Summary "Environmental Smoke". A draft by Steven Bayard and Jennifer Jinot for an update and revision of air quality guidelines for Europe: US Environmental Protection Agency; 1995.
239. Okoniewski A. Morris P. Review: Draft WHO report on ETS. 24 May 1995. Bates No. 2050766129. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/hmg73e00>.
240. Author unknown. External research scientific affairs EU/EEMA region. 29 Oct 1996. Bates No. 2063610966/1011. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/bkl67e00>.
241. Pfusterschmid-Hardenstein He. Das Ganze und seine Teile: Europäisches Forum Alpbach 1995. Wien: Ibero-Verlag; 1996.
242. Lutz W. Finanzielle Unterstützung meines Workshops 25./26.9.1995 durch VERUM. In: Wiebel F, editor. Würzburg; 1995.
243. Udelhoven P. Unabhängige Förderung oder Lobby? Therapiewoche 1996;46(27):1491-1498.
244. Westhoff J. Tabaklobby sponsort Tagung über Folgen des Passivrauchens. Bundesgesundheitsministerium läßt die Zigarettenindustrie bei wissenschaftlichen Konferenzen verdeckt mitmischen. Süddeutsche Zeitung 14 October 1995.
245. Transcript "Kontraste", Ard, 960201 Report on Verum Foundation Uncertified Translation, Helmut Relf, S&T Pme Neuchatel. 12 Feb 1996. Bates No. 2046270160/0166. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/mip83c00>.
246. Schumann K. Abschätzung der Risiken im Umgang mit Metallen und Stäuben am Arbeitsplatz. Deutsches Ärzteblatt 1996 15 July:A1908.
247. Marquardt H. phone conversation between Friedrich Wiebel and Hans Marquardt. In; 1996.
248. Tabakindustrie zahlte Fachbeiträge. Süddeutsche Zeitung 1998.
249. Freiheit und Verantwortung - diskutiert am Beispiel des Passivrauchens. Münchner Medizinische Wochenschrift 1998;140(Supplement to Nr. 35).
250. Glöser S. Passivrauchen: Halb so schlimm? Deutsches Ärzteblatt 1997;94(28-29):A-1927.
251. Author Unknown. Tabakrauch und Lungenkrebs - alles nur halb so schlimm? Der niedergelassene Arzt 1997(8):44.
252. Reif H. Minutes of the meeting of the scientific policy committee on 13 June 1997. 13 Jun 1997 (est.). Bates No. 2063653531/3542. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/udg67e00>.
253. Reif H. Scientific Affairs EU. Projects. 29 May 1997. Bates No. 2075715761J. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/hkj37d00>.
254. Hannover Medical School. Relationships between respiratory disease and exposure to air pollution. 6th international inhalation symposium 24-28 February, Hannover Medical School, Germany [program]. 24 Feb 1997. Bates No. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/zxn43c00>.
255. Author unknown. Scientific meetings calendar 1998. 1998 (est.). Bates No. 2505482711/2727. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/hlc05c00>.
256. Author unknown. Final announcement&call for abstracts. International symposium passive smoking and children: clinical and experimental forums. 24-26 August 1998 Essen, Germany. In; 1998.
257. Mohr U. 7th International Inhalation Symposium "Relationship between acute and chronic effects of air pollution", Hannover 22-25 February 1999 [letter]. In: Carchman RoPM, editor. Philip Morris; 1998. p. 2074592800/2801.

258. Author unknown. First announcement "Relationships between acute and chronic effects of air pollution. 7th International Inhalation Symposium 22-25 February 1999. Hannover Medical School. 22 Feb 1999. Bates No. 2074592796/2799. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/hom66c00>.
259. Isenring P, Morris P. Germany - Smoking and Health Public Smoking. July 19, 1977 1977. Bates No. 1005145942. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/cez38e00>.
260. Barnoya J, Glantz S. Tobacco industry success in preventing regulation of secondhand smoke: the "Latin Project". *Tobacco Control* 2002;11(4):305-314.
261. Barnoya J, Glantz S. The tobacco industry's worldwide ETS consultants project: European and Asian components. *European Journal of Public Health* (in press) 2004.
262. Muggli M, Hurt R, Blanke D. Science for hire: A tobacco industry strategy to influence public opinion on secondhand smoke. *Nicotine & Tobacco Research* 2003(5):303-314.
263. Muggli M, Hurt R, Repace J. The tobacco industry's political efforts to derail the EPA report on ETS. *Am. J. Prev. Med.* 2004;26(2):167-177.
264. Ong E, Glantz S. Tobacco industry efforts subverting International Agency for Research on Cancer's second-hand smoke study. *Lancet* 2000;355(9211):1253-1259.
265. Hirayama T. Non-smoking wives of heavy smokers have a higher risk of lung cancer: a study from Japan. *British Medical Journal* 1981;282:183-185.
266. Trichopoulos D, Kalandidi A, Sparros L, MacMahon B. Lung cancer and passive smoking. *International Journal of Cancer* 1981;27(1):1-4.
267. Garfinkel L. Cancer mortality in nonsmokers: prospective study by the American Cancer Society. *Journal of the National Cancer Institute* 1980;65(5):1169-1173.
268. Ong E, Glantz S. Hirayama's work has stood the test of time. *Bulletin of the World Health Organization* 2000;78(7):938-939.
269. Verband der Cigarettenindustrie. Was nicht im Stern stand. 08 May 1981. Bates No. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/ukt20f00>.
270. Lempke K. Rauchen - ein rücksichtsloser Zug. *Der Stern* 1981 30 April 1981.
271. Tobacco Institute. Institute T. Here's what's being said about tobacco smoke in the air. Before you believe half the story get the whole story. 14 January 1998. Bates No. TINY0005950. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/ndu22f00>.
272. Dollison J. A message from those who do... to those who don't. July (est.) 1986. Bates No. 2504049617. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/fvt19e00>.
273. Author Unknown. PR-Konzept zum Thema Passivrauchen. December 1987. Bates No. 2028364667/4675. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/ryg56e00>.
274. Ong E, Glantz SA. Constructing "sound science" and "good epidemiology": Tobacco, lawyers, and public relations firms. *American Journal of Public Health* 2001;91(11):1749-1757.
275. Bero LA, Glantz SA. Tobacco industry response to a risk assessment of environmental tobacco smoke. *Tobacco Control* 1993;2(2):103-113.
276. Barnes D, Hanauer P, Slade J, Bero L, Glantz S. Environmental tobacco smoke: The Brown and Williamson documents. *JAMA* 1996;279(3):248-253.
277. Author unknown. A study of public attitudes towards cigarette smoking and the tobacco industry in 1978; 1978.
278. Adlkofer F. [letter to members of the Verband's Ausschuss Tabakforschung]. August 9 1983. Bates No. 1000036313/6315. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/owy64e00>.
279. Author Unknown. Protokoll der Sitzung des Wissenschaftspolitischen Ausschusses vom 8. Februar 2001, VdC in Bonn. 2001 (est.). Bates No. 2505616767/6771. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/wgf90c00>.

280. Author Unknown. Zukünftige Forschungsstruktur. 1990 (est.). Bates No. 2028529906/9912. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/wgy14e00>.
281. Scherer G. Aktennotiz Betr.: Laufende Vdc Forschungsvorhaben (Rangfolge Prioritat). 26 Mar 1984. Bates No. 2001002363/2365. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/jmz48e00>.
282. Colby F. Research Proposal to the German Cigarette Industry (Verband) on an Epidemiological Study on "Passive Smoking" and Lung Cancer. 16 Jun 1982. Bates No. 502668519/8520. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/rnf35a00>.
283. Diethelm P, Rielle J-C, McKee M. The whole truth and nothing but the truth? The reserach that Philip Morris did not want you to see. *Lancet* 2004;364(9448):4998ff.
284. Author unknown. Smoking and Health Research Activities in Europe. 13 Nov 1990. Bates No. 2023036828/6838. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/egv32d00>.
285. Fink W. Minutes of the VdC Science and Industry Policy Committee (WPA) Held in Hamburg on April 30, 1987. 15 Jun 1987. Bates No. 2028524931/4932. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/isy14e00>.
286. Barnoya J, Glantz, S.A. The tobacco industry's worldwide ETS consultants project: European and Asian components. *Eur J of Public Health* 2006;16(1):69-77.
287. Muggli M, Forster J, Hurt R, Repace J. The smoke you don't see: Uncovering tobacco industry scientific strategies aimed against environmental tobacco smoke. *Am. J. Pub Health* 2001;91(9):1419-1423.
288. Assunta M, Fields N, Knight J, Chapman S. Care and feeding: The Asian ETS Consultants Program. *Tobacco Control* 2004; in press.
289. Kannangara A. PM-EEMA P-E. PM EEMA Region: 1987 ETS Plan. 9 Mar 1987. Bates No. 2501152320/2332. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/yik49e00>.
290. Aronow W. Effect of passive smoking on angina pectoris. *N. Engl. J. Med.* 1978;299(1):21-24.
291. Colby F. [letter to H.C. Roemer]. 7 Aug 1978. Bates No. 500280802/0802. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/igg35a00>.
292. Andresen K, Schwagrzinna K. Ein Fall für den Staatsanwalt. Skandal um den obersten Medikamenten-Kontrolleur. *Stern* 1985 March 14:38-44.
293. Interview with Burkhard Junge conducted by Annette Bornhäuser on February 28, 2004 in Berlin, Germany.
294. Seligman R. Trip Report - Germany [May 9-12, 1983]. May 24 1983. Bates No. 1003481497/1507. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/coh38e00>.
295. Überla K, Ahlborn W. Passive smoking and lung cancer: A re-analysis of Hirayamas data. 1987. Bates No. 401031174/1180. <http://bat.library.ucsf.edu/tid/bag40a99>.
296. Ahlborn W, Überla K. Passive Smoking and Lung Cancer: Re-analyses of Hirayama's Data. In: Perry R, Krik P, editors. *Indoor and Ambient Air Quality*. London: Selper, Ltd; 1988. p. 169-178.
297. Überla K, Ahlborn W. Passive Smoking and Lung Cancer: A Reanalysis of Hirayama's Data. In: Kasuga H, editor. *Int. Archives Occ. & Environmental Health: Indoor Air Quality Supplement*. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1990. p. 333-341.
298. Felton D. Additional Comments on Project Group 1 Meeting. 2 July 1982. Bates No. 100438219/100438220. <http://bat.library.ucsf.edu/tid/cah00a99>.
299. Überla K. [letter to F. Adlkofer]. In: Adlkofer F, editor. Munich; 1989.
300. Adlkofer F. [letter to K. Überla]. In: Überla K, editor. Hamburg; 1990.
301. RJRTI Funding of Smoking and Health Research in Germany and Elsewhere. September 5 1979. Bates No. 500877363/7377. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/oa69d00>.

302. Author unknown. Bewilligte Forschungsvorhaben. 15 Jul 1991. Bates No. 2028383848/3870. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/tjc24e00>.
303. Author unknown. Projektstand der in der WPA Budgetaufstellung aufgeführten Forschungsvorhaben. June 30 1993. Bates No. 2028372601/2613. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/koi56e00>.
304. Author Unknown. Forschungsvorhaben des VdC. June 1991. Bates No. 2023052483/2591. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/fot71f00>.
305. Beecken U. Wpa Sitzung Am 870430 [WPA Sitzung am 870430]. 29 Jun 1987. Bates No. 2028524936/4937. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/edi53e00>.
306. Author Unknown. Forschungsvorhaben des VdC. 21 Nov 1991. Bates No. 2023052349/2459. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/anj48e00>.
307. Schmähl D. Tätigkeit des Forschungsrates Rauchen und Gesundheit. Münchner Medizinische Wochenschrift 1980(Supplement 1):3.
308. Colby F. Paper by Prof. Dr. Schmähl on Cancers of the Respiratory System etc., Berlin, November, 23, 1979 [letter to S. Witt, RJ Reynolds]. 14 December 1979. Bates No. 500877284. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/iyf35a00>.
309. Schmidt F. Wir klagen an: Zigaretten, Parteispenden und Volksgesundheit: Offener Brief an alle Bundestagsabgeordneten. Umwelt&Gesundheit 1986/1987:3-10.
310. Author Unknown. 1992 funding (DM) [budget review]. June 1992. Bates No. 2022850538/0542. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/xwe78e00>.
311. Stuhl O. Monthly progress report, March 1984. 2 April 1984. Bates No. 503248571/8576. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/xlc68d00>.
312. Colby F. Potential inclusion of tobacco smoke in the official German tabulation of threshold limit values of allegedly health deleterious materials occurring at the workplace [letter to S. Witt, RJ Reynolds]. 21 Aug 1981. Bates No. 503248674/8674. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/jkf35a00>.
313. Colby F. RJR continuing support for the research of Prof. Henschler [letter to Wilfried Dembach, RJR Germany]. 26 March 1980. Bates No. 503247410/4711. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/oic68d00>.
314. Deutsche Forschungsgemeinschaft. Passivrauchen am Arbeitsplatz. Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe. D. Henschler (ed.). Weinheim: Wiley-VCH; 1985.
315. Fink W. Minutes of the VdC Scientific Committee Meeting held in Hamburg on July 24. 2 Sep 1985. Bates No. 2023539046/9050. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/nau78e00>.
316. Fink W. Minutes of the VdC scientific committee meeting held in Hamburg on 27 November 1985. 30 Jan 1986. Bates No. 2050805557/5559. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/etm16e00>.
317. Brückner E. Passivrauchen und MAK-Kommission [letter to several representatives from member firms of the Verband]. 12 Mar 1985. Bates No. 2001227723/7724. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/jyy68e00>.
318. Author Unknown. [Presentation]. Oct 1986. Bates No. 2501457523/7536. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/wji22e00>.
319. Deutsche Forschungsgemeinschaft. Passivrauchen am Arbeitsplatz. Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe. H. Greim (ed.): Weinheim, Wiley-VCH; 1999.
320. US Environmental Protection Agency. Respiratory health effects of passive smoking: Lung cancer and other disorders: US Environmental Protection Agency; 1992. Report No.: USEPA Document No. EPA/600/6-90/006F.

321. Sanders E. MAK. 23 Jul 1998. Bates No. 2063954526B. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/hyr64a00>.
322. Smith C. VdC Study [email letter to C. Green and D. Doolittle, RJR]. 4 Feb 1998. Bates No. 528475301/5302. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/qmr15a00>.
323. Brückner E. Skizzierung der Tagesordnungspunkte für die Vorstandssitzung am 2. August 1991 um 9:30 Uhr. July 16 1991. Bates No. 2028529682/9685. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/khr56e00>.
324. Heim A. Cigarettenindustrie Vd. Interministerielle Arbeitsgruppe "Passivrauchen". 19 Jul 1991. Bates No. 2028383822. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/ymj56e00>.
325. Chapman S, Borland R, Hill D, Owen N, Woodward S. Why the tobacco industry fears the passive smoking issue. *International Journal of Health Services* 1990;20(3):417-427.
326. Author Unknown. Franz Adlkofer - ein hoffnungsloser Fall. Munich: NID; 2002.
327. Philip Morris International. Tobacco Issues 1989. How today's smokers & non smokers in Europe feel about smoking issues. October 1989. Bates No. 2500147468/7533. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/eym19e00>.
328. British American Tobacco. British American Tobacco. Smoking and Health. German Smokers Attitudes Perceptions and Preferences. 25 May 1988. Bates No. 400170334/70344. URL: <http://www.library.ucsf.edu/tobacco/batco/html/1800/1869/otherpages/allpages.html>.
329. Infratest-Wirtschaftsforschung. Infratest-Umfrage im Auftrag der Tabak-Info-Verlagsgesellschaft; 1993.
330. Commission of the European Communities. Passive smoking or the pollution of non-smokers by smokers. Supplement to Eurobarometer Nr 38. Brussels: EU Commission; 1993 26 March 1993. Report No.: 05/5480/93.
331. Author Unknown. Focus Groups Country Reports. Draft Report Germany. February 1 1994. Bates No. 2501361336/1341. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/how39e00>.
332. Author Unknown. FORSA-Umfrage: 69% für ein Rauchverbot. *Nichtraucher-Info* Nr. 25 III/96 1996:7 (cited after *Süddeutsche Zeitung* of 3 June 1996).
333. Author Unknown. Zwei-Drittel-Mehrheit für gesetzlichen Nichtraucherschutz. *Nichtraucher-Info* 1997.
334. Cardador M, Hazan A, Glantz S. Tobacco Industry Smokers' Rights Publications: A content analysis. *Am J of Pub Health* 1995;85(9):1212-1217.
335. Glantz S, Balbach E. Tobacco War. Inside the California battles. Berkeley: University of California Press; 2000.
336. Wirz G. American Intolerance [letter to U. Wolff, Philip Morris Germany, and others]. April 9 1991. Bates No. 2501456443/6444. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/ggr22e00>.
337. Bundesrat. Beschluß des Bundesrates. Entschließung des Bundesrates für einen verbesserten Schutz vor Luftverunreinigungen in Innenräumen; 1992 25 September.
338. Der Rat von Sachverständigen für Umweltfragen. Luftverunreinigungen in Innenräumen. Kurzfassung des Sondergutachtens. Bonn; 1987 26 Jun.
339. Deutscher Bundestag. Gesetzentwurf der Abgeordneten Roland Sauer (Stuttgart), Uta Titze-Stecher, Ingrid Walz etc. Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Nichtraucherschutzes (Nichtraucherschutzgesetz - NRSRG); 1994 14 March. Report No.: Drucksache 12/7082.
340. Deutscher Bundestag. Gesetzentwurf der Abgeordneten Gerald Häfner, Volker Beck (Köln), Cem Özdemir, Dr. Jürgen Rochlitz, Halo Saibold, Marina Steindor und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Entwurf eines Gesetzes zum Schutz der Nichtraucher in der Öffentlichkeit (Nichtraucherschutzgesetz). Bundestagsdrucksache 13/6166; 1996 November 18.

341. Deutscher Bundestag. Gesetzentwurf der Abgeordneten Roland Sauer (Stuttgart), Ute Titze-Stecher, Dr. Burkhard Hirsch et al. Entwurf eines Gesetzes zum Schutze der Nichtraucher (Nichtraucherschutzgesetz - NRSKG); 1996 13 November. Report No.: Drucksache 13/6100.
342. Verordnung zur Rechtsvereinfachung im Bereich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Bereitstellung von Arbeitsmitteln und deren Benutzung bei der Arbeit, der Sicherheit beim Betrieb überwachungsbedürftiger Anlagen und der Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes. Bundesgesetzblatt I. In; 2002. p. 3777.
343. Glantz S, Schick S. Implications of ASHRAE's Guidance On Ventilation for Smoking-Permitted Areas. ASHRAE Journal 2004(March).
344. FORSA. Repräsentativumfrage im Auftrag des Fernsehsenders RTL (cited after Nichtraucher-Info;14 - II/94:2).
345. Author Unknown. Wirte: "Anschlag auf Gemütlichkeit". BNN 1994 February 25.
346. Author Unknown. "Bald gäbe es Nikotin-Politessen". Saarbrücker Zeitung 1994 January 4.
347. Author Unknown. An der Theke ist das Thema Nichtrauchen tabu. Stuttgarter Zeitung 1994 January 11;Sect. 14.
348. Author Unknown. Seehofers neue Masche: Bund für Nichtraucherschutz nicht zuständig. Nichtraucher-Info 1993:1.
349. Müller L. ETS: Two Events in Germany. 9 Mar 1994. Bates No. 515858622/8623. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/maf92d00>.
350. Author Unknown. PM PM. Status of ETS Related Smoking Restrictions in Europe. 7 Feb 1994. Bates No. 2025497102. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/gmd34e00>.
351. Author Unknown. Auszüge aus dem Protokoll der Sitzung des Deutschen Bundestages am 20. Februar 1997 zum Nichtraucherschutz-Gesetz. Nichtraucher-Info 1997:10-11.
352. Rudel D. Anti-Raucher wurden ausgetrickst. RP (Rheinische Post) 1994 June 25.
353. Author Unknown. Nichtraucherschutz-Gesetz: Bestürzende Regelung im Gespräch. Nichtraucher-Info 1995:1-2.
354. Author Unknown. Anhörung des Gesundheitsausschusses. Nichtraucher-Info 1998:2-3.
355. Dembach W. [letter to Frank Colby]. July 11 1978. Bates No. 500943320/3320. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/sjo59d00>.
356. Breidbach F. Boca Raton Progress Report. October 10 1989. Bates No. 2500019912/9913. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/nfa19e00>.
357. Author Unknown. Entscheidung über ein Nichtraucherschutz-Gesetz vertagt. Nichtraucher-Info 1997:1-2.
358. Author Unknown. Seehofer gegen Nichtraucherschutz-Gesetz. Nichtraucher-Info 1998:5.
359. Author Unknown. Minutes of the meeting of the Scientific Policy Committee on 13th June 1997. 13 June (est.) 1997. Bates No. 2060547077/7083. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/brh13e00>.
360. Author Unknown. Nichtraucherschutz-Gesetz: Abstimmung im Bundestag Anfang 1998. Nichtraucher-Info 1998:1-2.
361. Krause E-G. IW-Gutachten zu den Kosten eines Nichtraucherschutz-Gesetzes niveaulos. Oder: Mit welchen Methoden die Zigarettenindustrie gegen das Nichtraucherschutz-Gesetz polemisiert. Nichtraucher-Info 1998:12-13.
362. Author Unknown. Nichtraucherschutz-Gesetz gescheitert. Neuer Anlauf im nächsten Bundestag. Nichtraucher-Info 1998:1-2.

363. Herbst K, Kraus L, Scherer K, Schumann J. Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland - schriftliche Erhebung 1995. Munich: Bundesministerium für Gesundheit, Infratest, Institut für Therapieforschung; 1996.
364. Forsa. FORSA-Umfrage, Bericht der Süddeutschen Zeitung; 1996 June 3, 1996.
365. IFAK-Institut Markt- und Sozialforschung. IFAK-Umfrage, Bericht im Focus Nr. 25; 1997 June 16, 1996.
366. Nichtraucher-Initiative Deutschland (German Nonsmokers Initiative). Argumente für einen Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz. Nichtraucher-Info 1997.
367. Author Unknown. Staatlich verordneter Nichtraucherschutz unerwünscht. Lycos Nachrichten online 1998 January 29, 1998.
368. Nichtraucher-Initiative Deutschland. Pressemitteilung: Manipulierte Umfrageergebnisse zum Nichtraucherschutz-Gesetz [press release]. Munich: Nichtraucher-Initiative Deutschland; 1998 January 29.
369. Deutscher Bundestag: Für einen verbesserten Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz. In: Drucksache 14/3231; 2000.
370. Author Unknown. Nichtraucherschutzantrag in den Ausschüssen. NID-Info 2001:2.
371. Author Unknown. Abstimmung über Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz. NID-Info 2001:1.
372. Verordnung zur Rechtsvereinfachung im Bereich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Bereitstellung von Arbeitsmitteln und deren Benutzung bei der Arbeit, der Sicherheit beim Betrieb überwachungsbedürftiger Anlagen und der Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes. In; Bundesgesetzblatt Jahrgang 2002 Teil I Nr. 70 2002,.
373. Verband der Cigarettenindustrie. Positions [Website content]. <http://www.vdc-berlin.de/>
374. Wormer H. Qualmfreier Arbeitsplatz. Bundestag entscheidet über besserern Schutz von Nichtrauchern. Süddeutsche Zeitung 2001 May 31.
375. Shopland DR, Anderson, C.M., Burns, D.M. Gerlach, K.K. Disparities in smoke-free workplace policies among food service workers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2004;46(4):347-356.
376. Unkown A. January 1987. Bates No. 2501456316A. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/wku22e00>.
377. Lampert T, Burger M. Smoking habits in Germany - results of the German National Telephone Health Survey 2003. *Gesundheitswesen* 2004;66(8-9):511-517.
378. Centers for Disease Control and Prevention. Cigarette smoking among adults -- United States. *MMWR* 2004;53(19):427-431.
379. National Cancer Institute. Health Effects of Exposure to Environmental Smoke: The Report of the California Environmental Protection Agency. Smoking and Tobacco Control Monograph No. 10 . Bethesda, MD: US Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute, 1999. NIH Pub. No. 99-4645. Bethesda, MD; 1999.
380. Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg. Passivrauchen - ein unterschätztes Gesundheitsrisiko. Heidelberg: German Cancer Research Center; 2005 Dec.
381. Brückner E. Niederschrift über die Vorstandssitzung vom 8. Februar 1991. 8 Feb 1991. Bates No. 2028529727/9740. URL: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/tgr56e00>.