

Dr. Anke Martiny

Lobbyismus der Tabakindustrie

Dargestellt an ihrem Verhalten gegenüber der WHO 10 Punkte

1. Ich spreche hier nicht als Gesundheitsexpertin, auch nicht als Politikerin, sondern als Vorstandsmitglied einer kleinen deutschen, aber weltweit agierenden NGO, die sich dem Kampf gegen Korruption verschrieben hat.

2. Ich möchte Ihnen vom mehr als dreißigjährigen Kampf der Weltgesundheitsorganisation WHO gegen das Rauchen und für den Nichtraucherenschutz berichten und von den hart am Rande der Legalität liegenden Maßnahmen der Tabakindustrie, diese internationalen Anstrengungen zu unterlaufen und zu konterkarieren. Dabei stütze ich mich auf Akten und Pressemitteilungen der WHO, eine Veröffentlichung der Weltbank „Curbing the Epidemic“ von 1999, die im November 1999 erschienene Master-Thesis von Elisa Ong „Tobacco Industry Effort to Subvert the International Agency for Research on Cancer’s Secondhand Smoke Study“ und eine im September 1999 erschienene Arbeit von Norbert Hirschhorn, MD, einem Berater der WHO: „Shameful Science: Three Decades of the Tobacco’ Industry’s Hidden Research on Smoking and Health“. All diese Unterlagen liegen bei der WHO im dortigen Büro der „Tobacco Free Initiative“ TFI vor.

3. Transparency International hat erstmals 1999 auf der IACC, der International Anti-Corruption Conference, in Durban der Tobacco Free Initiative, einem Ausschuss der WHO, ein Podium geboten. Der Kampf der WHO gegen die gesundheitlichen Schäden durch das Rauchen reicht aber viel weiter zurück.

Schließlich wurde am 31. Januar 2000 über das Internet eine Untersuchung verbreitet, die eine Gruppe unabhängiger, investigativ arbeitender Journalisten erarbeitet hat. Sie hatte die Unterlagen ausgewertet, die die Unternehmensgruppe British American Tobacco BAT als Ergebnis eines großen Schadenersatzprozesses gegen die Tabakindustrie in Amerika im Internet hatte veröffentlichen müssen. Mehrere Millionen Seiten Akten aus diesem Prozess und aus anderen ähnlicher Art gegen die anderen großen Zigarettenhersteller sind jetzt öffentlich zugänglich und erhellen die kontinuierliche Praxis der Tabakindustrie, ihren Absatz weltweit ausweiten zu wollen und drohende Absatzverluste durch gezielte Desinformation, Forschungs- und Meinungsmanipulation und auch durch Pressure abzuwenden.

4. Vielleicht einige grundsätzliche Bemerkungen zu Beginn. Zigaretten dürften wohl das einzige Genussmittel sein, das erwiesenermaßen auch in kleiner Dosierung gesundheitsschädlich ist und dennoch in den Verkehr gebracht werden darf. Dabei schädigt dieses Genussmittel nicht nur die, die es genießen, sondern durch den teer- und nikotinhaltigen Rauch auch die Menschen im Wohn- oder Arbeitsumfeld der Rauchenden. Zigarettenrauchen ist - wie die WHO bereits 1986 schrieb -

„the major avoidable cause of ill health and premature mortality in countries where it is widespread. It is responsible for about 90 % of all cases of lung cancer, 75 % of chronic bronchitis and emphysema, and 25 % of cases of ischaemic heart disease, as well as for a number of other types of cancer, pregnancy complications and respiratory diseases in children exposed to passive smoking“.

Ogleich dieser Zusammenhang so klar ist, dürfen Zigaretten weiter an Erwachsene ohne Einschränkungen verkauft werden, die besonders gefährdeten Kinder und Jugendlichen können die Vorschriften leicht umgehen und/ oder werden von illegalem Schmuggel erreicht.

Nikotin ist eine Droge, Rauchen macht süchtig und ist infolgedessen eine Suchtkrankheit. Raucher sind also Drogenabhängige wie Alkoholiker oder Heroinsüchtige. Trotzdem wird das Rauchen nach wie vor verharmlost. Jahrzehntelang wurde von Seiten der Industrie heftig bestritten und mit allerlei Gutachten zu unterlaufen versucht, dass Rauchen süchtig macht. 1,1 Milliarden Menschen rauchen regelmäßig. Das ist ein Drittel jenes Teils der Weltbevölkerung, der älter ist als fünfzehn Jahre. Zur Zeit sterben etwa vier Millionen Menschen im Jahr an den Folgen des Rauchens. Im Jahr 2030 werden es mehr als zehn Millionen sein, rund 12% aller jährlichen Todesfälle. Zigarettenrauchen wird die häufigste direkt zuzuordnende Todesursache des 21. Jahrhunderts sein, wobei über 70% der Todesfälle sich in den Entwicklungsländern ereignen. Seit 1980 geht der Tabakkonsum in den Industrieländern zurück, steigt in den weniger entwickelten Ländern aber laufend weiter an. Zyniker sagen bereits, neben AIDS wird das Rauchen dafür sorgen, dass der Bevölkerungsanstieg in der Dritten Welt gebremst wird.

Über achtzig Prozent der heute erwachsenen Raucher haben bereits als Kinder zu rauchen begonnen, meist verführt durch Werbung. Im Jahr 1980 wurden weltweit für die Zigarettenwerbung und die Promotion von Zigaretten und Tabak zwei Milliarden Dollar ausgegeben, in den USA für Anzeigen allein 80 Millionen Dollar, ebenso viel wie für die Erforschung von Lungenkrankheiten. Heute dürfte die für Werbung eingesetzte Summe noch weit höher liegen.

Drogenmissbrauch ist - auch beim Rauchen - weniger ein Problem der Reichen und Getausgebildeten als ein Problem der Armen, der gering Ausgebildeten, der Verführbaren. Dass die Absatzstrategien der Tabakindustrie sich heute vor allem auf Frauen, Kinder und Dritte-Welt-Länder konzentrieren und hierfür in besonderer Weise sowohl die Zigarettenwerbung wie den Zigaretenschmuggel nutzen, ist zynisch, aus der Sicht der Industrie aber zwingend, weil besonders erfolgsversprechend.

Nikotinrauch vergiftet die Umwelt und schadet auch den Nichtrauchenden deshalb erheblich. Im Unterschied zur amerikanischen Tabakindustrie, die im Anfang stark von den Tabakbauern beeinflusst war, wussten europäische Tabakmanager dies sehr früh, denn sie waren eher Menschen mit Chemie- oder Biomedizinkenntnissen. Trotz dieser Vorkenntnisse datieren Forschungen über das Passivrauchen – Secondhand Smoke – erst in die siebziger Jahre zurück. Tabakanbau ist schädlich für die Umwelt und für die Nahrungsmittelversorgung. Wo Tabak angebaut wird, müssen zuvor Flächen abgeholzt werden, wird mit Pestiziden gearbeitet, und dort wächst nichts, was Menschen satt machen könnte. Bauern werden von Exporterlösen abhängig und durch marktstarke internationale Kartelle wie auch durch ihre Regierungen erpressbar.

5. Die Weltgesundheitsorganisation WHO fasste nach Jahren entsprechender Vordiskussionen bereits 1970 den Beschluss, ein Anti-Rauchen-Programm vorzulegen und einen Anti-Rauchen-Tag einzuführen. In dieser Zeit wurde der Nichtraucherschutz bei Sitzungen eingeführt. Eine Entschliebung im Jahr 1971 forderte die Mitgliedsländer auf, Programme zur Anti-Rauchen-Erziehung aufzulegen.

Die 31. WHO-Generalversammlung forderte erstmals schon im Jahr 1978, weltweit höhere Tabaksteuern einzuführen, um durch eine Verteuerung der Zigaretten insbesondere junge und arme Menschen vom Rauchen abzuhalten; außerdem sollten Beschränkungen für den Tabakanbau und für den Zigarettenvertrieb eingeführt und ein breites Programm zur Gesundheitserziehung aufgelegt werden. Diese Maßnahmen wurden gespeist von der betrüblichen Tatsache, dass sich im Zeitraum von 1950-75 die Zigarettenproduktion weltweit dreifacht, im östlichen Mittelmeerraum sogar verneunfacht hatte. Seit 1974 bereits wurde nach anderen Anbau-Gütern gesucht, die den Bauern in Drittweltländern und in Südeuropa ihr Einkommen unabhängig vom Tabakanbau sichern sollten.

Von 1988 bis 1998 führte die International Agency for Research on Cancer IARC, gewissermaßen das Krebsforschungsinstitut der WHO, die größte europäische epidemiologische Untersuchung über Lungenkrebs durch und kam zu dem Ergebnis, dass Passivraucher am Arbeitsplatz und zuhause durchschnittlich eine erhöhte Krebsanfälligkeit zeigen. Als die Resultate der Untersuchung im Oktober 1998 veröffentlicht werden sollten, hatte inzwischen das von der Tabakindustrie gegründete Council for Tobacco Research in eigenen Untersuchungen den Nachweis zu erbringen versucht, dass Passivrauchen völlig unschädlich sei; mit diesen Ergebnissen wurden die Medien überschwemmt, die sich entsprechend verwirrt verhielten. Dem WHO-Institut gelang mit seinen Ergebnissen kein entscheidender Durchbruch mehr.

Trotz aller verbalen Anstrengungen der WHO-Generalversammlung, die in den Akten nachvollzogen werden können, weisen Untersuchungen 1992 nach, dass der Zigarettenkonsum weiter zunimmt, in den Entwicklungsländern mit Ausnahme von China auch der Import. Im Kampf der WHO zwischen Gesundheitsschutz und Tabak scheint letzterer zu obsiegen. Gleichwohl wird 1996 der erste weltweite Tabakbericht veröffentlicht. Man spricht jetzt von einer „Tabak-Epidemie“, und in der Debatte über diesen Bericht werden die bescheidenen WHO-Programme zur Verminderung des Rauchens verschiedentlich in Beziehung gesetzt zu „industrial pressure“ und zur „powerful industry“, die sich für das Rauchen engagieren. 1990 wird eine Kampagne „Growing up without tobacco“ gestartet, um doch noch etwas für die Gesundheit der Kinder im Kampf gegen das Rauchen zu tun.

6. 1998 tritt Gro Harlem Brundtland ihr Amt als Generaldirektorin der WHO an. Sie gründet alsbald die Tobacco free Initiative TFI mit dem Südafrikaner Dr. Derek Yach an der Spitze. Die Bekämpfung des Rauchens weltweit soll einer ihrer Arbeitsschwerpunkte sein. Sie will bereits den Zeitpunkt der Vierten Weltfrauenkonferenz in New York 1999 nutzen, um den verheerenden Einfluss des Rauchens auf die weibliche Gesundheit herauszustellen. Ebenfalls 1999 stellt Derek Yach die Tobacco Free Initiative öffentlich vor. Er weist darauf hin, dass unter den vielen Dingen, die die WHO zur Tabakkontrolle vorgeschlagen hat, „Increasing tobacco taxation was proving particularly effective in reducing consumption among young people and the poor. The decline in mortality ensuing from such measures was well documented“.

Ferner stellt Yach die Tabak-Politik der WHO in den Kontext internationaler Umweltschutzprogramme und macht das Verursacherprinzip für die Beseitigung der durch Zigarettenrauchen verursachten Schäden geltend. Wichtigste Aufgabe der TFI soll es sein, eine WHO Framework Convention on Tobacco Control and possible related protocols in Kraft zu setzen. Eine Arbeitsgruppe soll diese weltweit geltende Regelung zur Tabakkontrolle vorbereiten. Auch die Generaldirektorin ist stark gefordert, um die nötigen Abstimmungsprozesse erfolgreich weiterzuführen und dafür zu sorgen, dass auch die am wenigsten entwickelten Länder sich an dieser Aufgabe beteiligen können. Nicht-Regierungsorganisationen sollen Zugang zu den Beratungen erhalten, nicht jedoch die Tabakindustrie, die deswegen umgehend einen Beschwerdebrief an Kofi Annan, den Generalsekretär der Vereinten Nationen, schreibt, um wenigstens Gaststatus zu haben und ferner dafür zu sorgen, dass die industriefreundlicheren, anderen UN-Organisationen wie FAO und ILO an diesen Beratungen beteiligt werden.

7. Am 12. Oktober 1999 setzte Gro Harlem Brundtland einen Ausschuss von unabhängigen Experten ein, der auf Grund der öffentlich zugänglichen Quellen untersuchen sollte, ob und inwieweit die Tabakindustrie versucht hatte, die Maßnahmen zur Tabakkontrolle der WHO und anderer UN-Organisationen zu unterlaufen. Die Presseerklärung erwähnte seinerzeit, dass eine Anfangsanalyse Aktivitäten bestätigt gefunden hatte, „to prevent implementation of healthy public policy and efforts to reduce funding of tobacco control within UN organizations“.

Der Ausschuss sollte die im Internet und in einem britischen Depot öffentlich zugänglichen Prozessakten untersuchen, die die amerikanischen Tabakkonzerne als Ergebnis der großen Schadenersatzprozesse in den USA hatten veröffentlichen müssen. Die Akten enden leider Mitte der neunziger Jahre. Die WHO hatte UNICEF und die Weltbank gefragt, ob sich Experten aus ihren Reihen für diesen Ausschuss zur Verfügung stellen würden. Der Ausschuss bestand schließlich aus nur vier Personen (außer mir Thomas Zeltner, damals in der Funktion des Schweizer Gesundheitsministers als Leiter, ferner David Kessler von der Yale Universität und früherer Chef der FDA, schließlich Fazel Randera, der Generalinspekteur des Geheimdienstes in Südafrika), die aber von acht Fachleuten mit Research-Erfahrung unterstützt wurden. Der Ausschuss sollte die Generaldirektion der WHO mit einer Bestandsanalyse und einem Ergebnisbericht versorgen. Es stand aber nur ein halbes Jahr für die Arbeit zur Verfügung.

8. Der Ausschuss konzentrierte sich auf acht recht unterschiedliche Fälle. Sie zeigten in verschiedener Weise, dass die Tabakindustrie die WHO als einen ihrer größten Feinde ansah. Sie entwickelte global wirksame Strategien, um die Arbeit der WHO zu behindern und zu diskreditieren. Mit Hilfe von parallel stattfindenden Sportereignissen – Veranstalter waren von der Tabakindustrie bezahlte Organisationen - wurde zum Beispiel versucht, die Aufmerksamkeit von einem Jahreskongress gegen das Rauchen abzuziehen. Es wurden auch Zeitungen und Fernsehprogramme mit bestellten Artikeln korrumpiert. Außerdem wurden Wissenschaftler regelrecht „gekauft“, die ihre angeblich objektiven Ergebnisse entsprechend zu platzieren hatten. Mit harten Bandagen versuchte die Tabakindustrie außerdem, die Entwicklungsländer davon zu überzeugen, dass der Kampf gegen Tabakanbau von den industrialisierten Ländern zum Schaden der Dritten Welt betrieben werde. In jeder nur vorstellbaren Weise wurde die WHO als Institution in Misskredit gebracht. Die Unterlagen ergaben auch, dass die Spitzen der Konzerne von diesen Maßnahmen im Prinzip gewusst haben mussten und dass die Strategie, andere UN-Organisationen wie die ILO und die FAO zu benutzen, um die WHO zu diffamieren, von der Spitze der Konzerne gedeckt war. Die Finanzströme, die diese Strategien begleiteten, blieben immer im Verborgenen.

9. Nach der Veröffentlichung unseres Expertenausschusses 2001 wurden durch weitere Rechercheure auch andere Verbindungslinien von der Tabakindustrie in einzelne Regionen oder Länder untersucht. So ist besonders aufschlussreich, mit welchen Mitteln versucht wurde, fromme Muslime davon zu überzeugen, dass die Rauchsucht sehr wohl mit Allahs Wünschen an die Menschheit zu vereinbaren ist. Aber auch in Deutschland war die Tabakindustrie mehr als erfolgreich mit ihrem Lobbyismus. Besonders wichtig war dabei der Verband der Cigarettenindustrie. Die wichtigsten Ereignisse und Quellen sind unter www.tabakkontrolle.de zu finden.

10. Die Schlussfolgerungen unserer Arbeit im Expertenausschuss lauten:

The committee of experts believes that the tobacco companies' activities slowed and undermined effective tobacco control programs around the world. Although the number of lives damaged or lost as a result of the tobacco companies' subversion of WHO may never be quantified, the importance of condemning the tobacco companies' conduct, and taking appropriate corrective action, is overriding.

That tobacco companies resist proposals for tobacco control comes as no surprise, but what is now visible is the scale, intensity and, importantly, the tactics of their campaigns. Tobacco use prevention may be seen today as a struggle against chemical addiction, cancers, cardiovascular diseases and other health consequences of smoking. This inquiry adds to the mounting evidence that it is also a struggle against an active, organized and calculating industry. This has implications for WHO and other international bodies especially as far as the Framework Convention of Tobacco Control (FCTC) is concerned.

Martiny, Anke

Strategien der Gesundheitsförderung

Suchtprävention – Geht uns alle an!, SA 9.00

geboren 1939

Dr. phil.

Mitglied des Vorstands von Transparency International Deutschland

1972-1989 Mitglied des Deutschen Bundestages, Verbraucherpolitische Sprecherin der SPD-Fraktion seit 1974. Von März 1989 bis Januar 1991 Senatorin für Kulturelle Angelegenheiten Berlin. Von November 1991 bis Dezember 1996 Leiterin des Büros der Friedrich-Ebert-Stiftung Tel Aviv. Seit 1998 in unterschiedlichen Funktionen aktiv bei Transparency International Deutschland.

Publikationen:

- Martiny, Anke, Wer steuert Deutschlands Gesundheitswesen? In: Die fünfte Gewalt, Lobbyismus in Deutschland, Thomas Leif/ Rudolf Speth Hrsg. Bonn 2006
- Martiny, Anke/ Schönhöfer, Peter/ Bojunga, Gabriele, Jahrbuch Korruption 2006, Schwerpunkt Gesundheitswesen, Einführung in die deutsche Ausgabe, Berlin 2006

Kontakt:

Transparency International Deutschland
Alte Schönhauser Straße 44
10119 Berlin
amartiny@transparency.de
www.transparency.de

[Zurück zur Inhaltsübersicht Kongress Armut und Gesundheit](#)