

Der Zigarettenkonsum stellt heute in den Industrieländern das bedeutendste einzelne Gesundheitsrisiko und die führende Ursache frühzeitiger Sterblichkeit dar. Jedes Jahr sterben über 100 000 Bundesbürger an den Folgen des Tabakkonsums. Damit verursacht der Tabakkonsum jährlich mehr Todesfälle als Aids, Alkohol, illegale Drogen, Verkehrsunfälle, Morde und Suizide zusammen. Die Kosten, die durch den Tabakkonsum entstehen, sind immens: Alleine die Ausgaben für tabakbedingte Gesundheitsleistungen belaufen sich in Deutschland jährlich auf nahezu 34 Milliarden DM. Werden indirekte Kosten, die durch Arbeitsausfälle Nichterwerbstätiger entstehen, mit einberechnet, liegt diese Zahl noch weit darüber (Welte et al., 2000).

Werbung für ein Produkt, das zwar legal verkauft wird, jedoch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch in höchstem Maße gesundheitsschädlich und abhängigkeiterzeugend ist, stellt ein gravierendes gesellschaftliches Problem dar.

Im vergangenen Jahrzehnt hat die Tabakindustrie mit einer Investition von über fünf Milliarden DM das Produkt Zigarette beworben. Zigarettenwerbung ist in Deutschland allgegenwärtig: An Litfaßsäulen, in Einkaufszentren, in der Nähe von Schulen und Jugendzentren, im Kino und in Fernsehfilmen. Im Folgenden hat das Deutsche Krebsforschungszentrum wesentliche Fakten zur Tabakwerbung zusammengestellt und begründet, warum ein umfassendes Tabakwerbeverbot in Deutschland überfällig ist.

1. Es besteht ein Zusammenhang zwischen Tabakwerbung und dem Tabakkonsum von Kindern und Jugendlichen

Die Wirkungsmechanismen der Werbung sind vielfältig und beschränken sich auch im Fall der Tabakwerbung nicht auf die Beeinflussung einer von mehreren Konsumentengruppen. Der Zusammenhang zwischen Tabakwerbung und dem Tabakkonsum von Kindern und Jugendlichen ist allerdings aus verschiedenen Gründen von besonderer Relevanz.

Der Tabakkonsum ist ein sozial erlerntes Verhalten, das überwiegend bereits im Kindes- und Jugendalter erworben wird. Ungefähr 80% aller Raucher beginnen vor dem 18. Lebensjahr mit dem Tabakkonsum. Das durchschnittliche Einstiegsalter liegt allerdings weit unter der Volljährigkeit, in der Bundesrepublik derzeit bei 13,6 Jahren (BZgA, 2001). Erste Anzeichen einer Nikotinabhängigkeit können bereits innerhalb von Tagen oder Wochen nach Beginn des gelegentlichen Tabakkonsums auftreten (DiFranza et al., 2000).

Für die Tabakhersteller stellen Heranwachsende ein wichtiges Marktsegment dar: Täglich müssen neue Raucher gewonnen werden, um die Verluste auszugleichen, die dadurch entstehen, dass Raucher den Konsum beenden oder an den Folgen des Rauchens sterben (Lynch & Bonnie, 1994). Aus gesundheitspolitischer Sicht sind die Faktoren, die mit dem Tabakkonsum von Kindern und Jugendlichen assoziiert sind, von besonderer Bedeutung: Je früher mit dem Rauchen begonnen wird, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, später zum regelmäßigen Raucher zu werden (Janson, 1999), desto schwerer fällt das Aufhören (Sussman et al., 1998) und desto stärker ist die karzinogene Wirkung des Zigarettenrauchs (Wiencke et al., 1999).

Eine große Anzahl wissenschaftlicher Studien kommt zu dem Ergebnis, dass Zigarettenwerbung sowohl den Einstieg in den Zigarettenkonsum, als auch den Übergang vom Probieren zum regelmäßigen und gewohnheitsmäßigen Rauchen und damit die Festigung des Rauchverhaltens fördert (Gilpin & Pierce, 1997; Pierce et al., 1998). Dies gilt nicht nur für die direkten Formen der Werbung, sondern auch für die indirekte Werbung für Tabakprodukte (MacFadyen et al., 2001).

Die Empfänglichkeit von Kindern und Jugendlichen gegenüber dem Tabakkonsum wird durch eine Reihe unterschiedlicher Einflüsse bestimmt. So sind Kinder und Jugendliche, die mit rauchenden Familienmitgliedern oder Gleichaltrigen zusammen leben, anfälliger für den Tabakkonsum (Conrad et al., 1992). Der Einfluss der Tabakwerbung ist allerdings wesentlich größer als der Einfluss von rauchenden Familienmitgliedern oder Gleichaltrigen (Evans et al., 1995). Zudem wirkt sich die Tabakwerbung unabhängig davon, ob in der Umgebung von Kindern und Jugendlichen geraucht wird, auf

deren Neigung zum Tabakkonsum aus. Letzteres zeigt, dass Tabakwerbung einen eigenständigen Einfluss auf die Empfänglichkeit von Kindern und Jugendlichen gegenüber dem Tabakkonsum hat.

Bisweilen wird angeführt, dass wissenschaftliche Untersuchungen keinen oder nur einen geringen Zusammenhang zwischen Tabakwerbung und Tabakkonsum feststellen. Dies liefert allerdings nicht den Nachweis, dass kein Zusammenhang besteht. Vielmehr ist nachgewiesen, dass die Negativbefunde auf methodische Probleme zurück zu führen sind (Saffer, 2000). Tatsächlich lässt sich ein bedeutsamer Zusammenhang zwischen Tabakwerbung und Tabakkonsum nachweisen (Roberts & Samuelson, 1988), wenn methodisch sachgemäß vorgegangen wird.

2. Tabakwerbung richtet sich an Kinder und Jugendliche

Wer bis zum 21. Lebensjahr Nichtraucher ist, bleibt mit großer Wahrscheinlichkeit sein Leben lang Nichtraucher (DiFranza, et al. 1991). Daher hat die Tabakindustrie ein besonderes Interesse daran, Kinder und Jugendliche anzusprechen und sie zum Zigarettenkonsum zu veranlassen. Zahlreiche interne Firmendokumente führender Zigarettenhersteller machen deutlich, dass die Zigarettenhersteller sich sehr gezielt um die Rekrutierung von Kindern und Jugendlichen bemühen. Der folgende Ausschnitt aus einem internen Papier von Philip Morris spricht deutliche Worte:

„It is important to know as much as possible about teenage smoking patterns and attitudes. Today's teenager is tomorrow's potential regular customer“

(Action on Smoking and Health, 1998). Ein für RJ Reynolds tätiges Model beschreibt seine Aufgabe so: „My job was to get half a million kids to smoke by 1995.“ (Action on Smoking and Health, 1998).

Ein anschauliches Beispiel für die gezielte Ansprache Jugendlicher ist zudem die Camel-Kampagne mit der Cartoon-Figur „Joe Camel“ mit dem resultierenden Anstieg des Marktanteils von Camel bei Jugendlichen: Vor Beginn dieser

Kampagne wählten in den USA nur 0,5% aller jugendlicher Raucher Camel, innerhalb von vier Jahren steigerte sich dieser Anteil auf zwischen 25% und 33% (US DHHS, 1994).

Kinder und Jugendliche fühlen sich nicht nur von Werbung mit jugendgerechten Inhalten, sondern auch durch an Erwachsene gerichtete Werbung angesprochen, da sie in der Phase der Identitätsbildung für Signale und Symbole des Erwachsenseins äußerst empfänglich sind (Pollay et al., 1996). Da der Wunsch, erwachsen zu sein oder sich mit Erwachsenen zu identifizieren, ein typisches Merkmal dieser Lebensphase ist, ist der selektive Verzicht auf „jugendbezogene“ Werbung – möglicherweise mit dem Hinweis, dass Tabakkonsum Erwachsenensache sei – somit ein untaugliches Mittel zum Schutz dieser Altersgruppe vor dem Einfluss der Tabakwerbung. Dies wirkt allenfalls kontraproduktiv:

Die Botschaft „Rauchen ist Erwachsenensache“ ist vermutlich die effektivste Strategie, um Kinder und Jugendliche dazu zu bewegen, mit dem Rauchen anzufangen.

3. Tabakwerbung beeinflusst nicht nur die Markenwahl bestehender Raucher, sondern hat Einfluss auf die Gesamtnachfrage

Die Behauptung, die Tabakwerbung beeinflusse nur die Markenwahl von Rauchern wird von unabhängigen Marketingexperten als unhaltbar zurückgewiesen

(Foote, 1981). Allein in der Bundesrepublik beträgt der jährliche Etat der Tabakindustrie für Werbung und Sponsoring weit über eine halbe Milliarde DM (Junge, 2000). International liegen die Werbeausgaben der Tabakindustrie, bezogen auf den jeweiligen Umsatzerlös, um 50% über den durchschnittlichen Werbeausgaben anderer Industriebranchen (Jha & Chaloupka, 1999). Die Kundenabwerbung unter den Herstellern rechtfertigt diesen immensen Werbeaufwand nicht einmal annähernd: Innerhalb aller Kategorien der Konsumgüter ist die Markentreue für Zigaretten die höchste. Der Anteil der Markenschwächer liegt unter 10% (Siegel et al., 1996; US

DHHS, 1989). Wechsler sind zudem ein relativ unattraktives Marktsegment, da sie sich gegenüber Neueinsteigern dadurch auszeichnen, dass sie älter und um ihre Gesundheit besorgter sind (Pollay, 1997). Ein Teil des genannten Wechsels findet zudem innerhalb der gleichen Markenfamilie, von der „Standard“-Sorte zur „Light“-Sorte statt.

Dass Werbeaktivitäten der Tabakhersteller sich auf die Gesamtnachfrage auswirken, ist unter anderem durch industrie-interne Aussagen belegt. Ein leitender Angestellter von RJR bestätigt:

„We're in the cigarette business. We're not in the sports business. We use sports as an avenue for advertising our products We can go into an area where we're marketing an event, measure sales during the event and measure sales after the event, and see an increase in sales.“

(DeParle, 1989).

4. Tabakwerbung verharmlost die Schädlichkeit des Rauchens

Die Bedeutung der Tabakwerbung gründet sich nicht nur auf die Steigerung der Gesamtnachfrage.

Sie dient zudem dazu, positive Bilder mit dem Tabakkonsum zu verbinden und den Konsum von Zigaretten als weit verbreitetes und akzeptiertes Alltagsverhalten erscheinen zu lassen

(US DHHS, 1994). Kinder und Jugendliche überschätzen demgemäß den Anteil der Raucher in der Bevölkerung systematisch. Das Ausmaß dieser Überschätzung ist ein bedeutender Risikofaktor für den Einstieg in den Tabakkonsum (Chassin et al., 1984). Kinder und Jugendliche verbinden zudem die für Tabakprodukte gängigen Marketingpraktiken und die Allgegenwärtigkeit der Tabakwerbung mit Überzeugungen über deren Schadenspotenzial. In einer amtlichen britischen Studie stimmt fast die Hälfte der befragten 11 bis 16-Jährigen der folgenden Aussage zu.

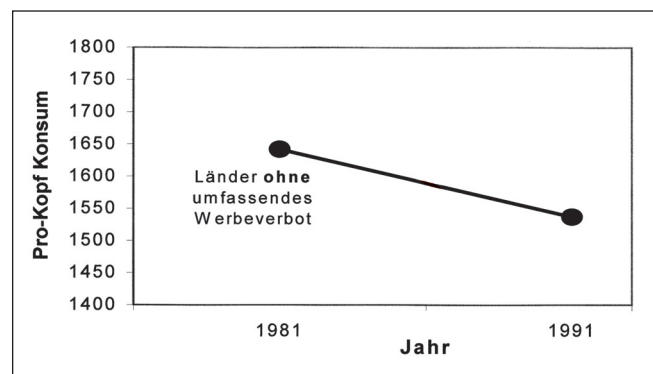
„Rauchen kann eigentlich nicht gefährlich sein, sonst würde die Regierung die Tabakwerbung untersagen“

(Chapman, 1989). Dies zeigt, dass ein Verbot der Tabakwerbung eine wichtige Signalwirkung hat.

5. Ein umfassendes Tabakwerbeverbot führt zu einer Verringerung des Tabakkonsums

Ein umfassendes Werbeverbot trägt dazu bei, den Tabakkonsum zu senken.

Wie eine im Auftrag der Weltbank durchgeführte Untersuchung zeigt, verringerte sich im Verlauf von 10 Jahren der Pro-Kopf-Verbrauch an Zigaretten in Ländern mit einem umfassenden Werbeverbot deutlicher als in Staaten, in denen es kein Werbeverbot für Tabakprodukte gab (vgl. Abb. 1).



Pro-Kopf Zigarettenkonsum (15–64-Jähriger) in verschiedenen Ländern, gewichtet nach Bevölkerungsgröße (Quelle: The World Bank, 1999)

Abbildung 1: Rückgang des Zigarettenkonsums in Ländern mit und ohne Tabakwerbeverbot

Ein Tabakwerbeverbot ist häufig in weitere Maßnahmen zur Prävention des Rauchens eingebunden. Für den in der Abbildung dargestellten Rückgang des Tabakkonsums sind entsprechend neben einem Tabakwerbeverbot weitere Maßnahmen der Tabakkontrolle verantwortlich. Andererseits muss berücksichtigt werden, dass die Wirksamkeit eines Tabakwerbeverbotes u.a. durch einen Preisverfall bei Tabakprodukten sowie eine Steigerung des Nettoeinkommens aufgehoben werden kann (Laugesen, 1992). Die Konsumreduktion, die durch ein Tabak-

Factsheet Tabakwerbeverbot

werbeverbot als Einzelmaßnahme bewirkt werden kann, liegt bevölkerungsweit bei ungefähr 8% (Saffer, 2000).

Um Wirkung zu zeigen, müssen Tabakwerbeverbote umfassend sein. Umfassende Werbeverbote beinhalten nicht nur das Verbot direkter Produktwerbung, sondern das Verbot der Verwendung von Markennamen und -logos oder -symbolen in sämtlichen Medien einschließlich Diversifikationsprodukten, Kupons sowie der Ausschreibung von Preisen, der Gratisverteilung von Zigaretten oder anderen Markenprodukten und den gesamten Bereich des Sponsoring (Förderung von Veranstaltungen, Institutionen, Personen etc.).

Partielle Werbeverbote sind unwirksam, weil die Hersteller ihre Marketingaktivitäten auf diejenigen Medien bzw. in die Bereiche verlagern, in denen Werbung für Tabakprodukte oder Diversifikationsprodukte bzw. Marken-sponsoring noch erlaubt ist

(Saffer, 2000) (vgl. Abb. 2). Aus diesem Grunde sind auch so genannte Selbstbeschränkungsvereinbarungen nicht wirksam, die die Tabakwerbung nur begrenzt einschränken. Von umfassenden Werbeverboten ausgenommen bleibt die direkte, verkaufsbezogene Kommunikation mit Kunden an Verkaufsstellen, die auf Tabakprodukte spezialisiert sind.

6. Ein Tabakwerbeverbot wird in Deutschland mehrheitlich gewünscht

Verschiedene Befragungen zeigen, dass die Bevölkerungsmehrheit ein Tabakwerbeverbot befürwortet. Eine Repräsentativbefragung weist nach, dass sich

sechs von zehn Erwachsenen für ein generelles Werbeverbot für Tabakprodukte aussprechen

(Kraus & Bauernfeind, 1998). Auch Jugendliche fühlen sich offenbar durch Tabakwerbung belästigt. So zeigt eine Untersuchung im Auftrag des Bayrischen Staatsministerium für Arbeit, Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit aus dem Jahr 1997, dass

acht von zehn nichtrauchenden Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter zwischen 14 und 24 Jahren für ein Tabakwerbeverbot votieren

(Bayrisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit, 1997).

Bereits im Jahr 1996 sprach sich die Gesundheitsministerkonferenz einstimmig für ein

Art der Werbung / Promotion	1986 (in 100.000 US \$)	1996 (in 100.000 US \$)	Veränderung in Prozent
Zeitungen und Zeitschriften	611	257	-58
Andere Werbung	777	574	-26
Werbung, gesamt	1.388	831	-40
Produktplacement	1.167	2.151	+84
Event-Sponsoring	117	171	+47
Andere Promotionsaktivitäten	1.671	1.955	+17
Promotion, gesamt	2.955	4.277	+45
Werbung und Promotion, gesamt	4.343	5.108	+18

Abbildung 2: Verschiebung der Marketingbudgets US-amerikanischer Tabakhersteller nach der Einführung partieller Werbeverbote zwischen 1986 und 1996 (Quelle: Saffer, 2000)

Tabakwerbeverbot aus. Auch der 104. Deutsche Ärztetag, der im Mai 2001 tagte, appellierte an die Bundesregierung, ein generelles Werbeverbot für Tabakprodukte umzusetzen. Die Forderung nach einem Werbeverbot wird außerdem von über 80 wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Verbänden und Institutionen des Gesundheitswesens in Deutschland gestellt, darunter die Bundesärztekammer, die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren, die Deutsche Krebsgesellschaft, der Fachverband Sucht und die Deutsche Herzstiftung (DKFZ, 1998). Dies verdeutlicht, dass gesetzgeberisches Handeln, welches diese mehrheitliche Meinung unterstützt, erwünscht und zeitgemäß ist.

7. Die wirtschaftlichen Auswirkungen eines Tabakwerbeverbotes sind geringfügig

Warnungen vor möglichen negativen Auswirkungen eines Tabakwerbeverbotes auf den Arbeitsmarkt erweisen sich als überzogen. Internationale Erfahrungen zeigen einheitlich:

Trotz sinkender Nachfrage für Tabakprodukte entsteht kein Nettoverlust an Arbeitsplätzen, da Geld, das vorher für Tabakprodukte ausgegeben wurde, in andere Konsumgüter investiert wird

(The World Bank, 1999). In Norwegen, wo die Tabakwerbung seit 1975 vollständig verboten ist, nahm der Verkauf von Anzeigen aller Art in den acht Jahren vor In-Kraft-Treten des Verbots um 3,9 Prozent zu, während in den acht Jahren danach ein Anstieg von 5,6 Prozent zu verzeichnen war (EU Kommission, 2001). Auch für Deutschland sind die Auswirkungen eines Tabakwerbeverbotes auf die Werbewirtschaft als gering einzustufen: Die Tabakwerbung liegt nicht im Spitzenfeld der 25 Branchen mit dem höchsten Werbebudget; gemessen an anderen Branchen sind die Ausgaben für Tabakwerbung äußerst gering (Hanewinkel & Pohl, 1998).

8. Ein Tabakwerbeverbot steht in Einklang mit dem Grundrecht auf Meinungsfreiheit

In Bezug auf das Grundrecht auf Meinungsfreiheit ist einerseits zu klären, ob ein umfassendes Ta-

bakwerbeverbot eine unverhältnismäßige Beschränkung des Grundrechts auf Meinungsfreiheit darstellt. Zum anderen stellt sich die Frage, ob Medien, die sich unter anderem durch Einkünfte aus der Tabakwerbung finanzieren, sich eine unabhängige Berichterstattung über die Gesundheitsgefährdung durch Tabakkonsum leisten können.

Es gibt zahlreiche Hinweise darauf, dass eine unabhängige Berichterstattung über das Schadenspotenzial von Tabakprodukten durch die Abhängigkeit von Werbegeldern erschwert bzw. systematisch verhindert wird.

International trifft zu, dass Print-Medien, in denen Werbung für Zigaretten erscheint, in redaktionellen Beiträgen weniger häufig über die Gesundheitschädlichkeit des Rauchens berichten; insbesondere ist dies bei Frauenzeitschriften der Fall (Amos et al., 1998; Warner et al., 1992). Bestätigt wird der Zusammenhang zwischen Tabakwerbung und tabakbezogener Berichterstattung sogar z.T. durch die unumwundene Aussage einiger Herausgeber, sich den Verlust wichtiger Anzeigenkunden nicht leisten zu können (McKay, 1991), sowie durch Berichte von Journalisten über die vorbeugende Selbst-Zensur (US DHHS, 1989). In Frankreich und Schweden, wo ein Tabakwerbeverbot besteht, hat die Berichterstattung über Rauchen und gesundheitliche Folgen beispielsweise in Frauenzeitschriften zugenommen (Amos et al., 1998).

Wirtschaftswerbung ist zwar durch das Recht auf Meinungsfreiheit geschützt.

Einschränkungen und Verbote sind jedoch mit dem Grundrecht vereinbar, wenn sie durch ausreichende Gründe des Gemeinwohls gerechtfertigt werden und dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entsprechen. Der Schutz der Gesundheit ist ein solches, ohne Rücksicht auf eine bestimmte Meinung zu schützendes Recht.

Angesichts der erwiesenen Gefährlichkeit des Rauchens und des Passivrauchens sowie der von der Tabakindustrie eingesetzten Verführungsstrategien ist ein Tabakwerbeverbot als verhältnismäßig zu bewerten und steht im Einklang mit dem Grundrecht auf Meinungsfreiheit.

Literatur

- Action on Smoking and Health (1998). Tobacco explained. The truth about the tobacco industry ... in its own words. Einsehbar im Internet unter: <http://www.ash.org.uk/>
- Amos, A., Bostock, C. & Bostock, Y. (1998). Women's magazines and tobacco in Europe. *Lancet*, 352, S. 786-787.
- Bayrisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit (Hrsg.) (1997). Gesundheitsverhalten von Jugendlichen in Bayern. München: STMAS.
- BZgA (2001). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2001. Eine Wiederholungsbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln: BZgA.
- CDC (1994). Changes in the cigarette brand preferences of adolescent smokers – United States, 1989-1993. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 43 (32), S. 577-581.
- Chapman, S. (1986). Cigarette Advertising and Smoking. A Review of the Evidence. In: *Smoking Out the Barons: The campaign against the Tobacco Industry. A report of the British Medical Association, Public Affairs Division.* Chichester: John Wiley & Sons.
- Chassin, L., Presson, C.C., Sherman, S.J. et al. (1984). Predicting the onset of cigarette smoking in adolescents: A longitudinal study. *Journal of Applied Social Psychology*, 14 (3), S. 224-243.
- Conrad, K.M., Flay, B.R. & Hill, D (1992). Why children start smoking cigarettes: predictors of onset. *British Journal of Addiction*, 87, S. 1711-1724.
- DeParle, J. (1989). "Warning: Sports stars may be hazardous to your health." *The Washington Monthly*, September 1989, S. 34-49.
- DiFranza, J.R., Rigotti, N.A., McNeill, A. et al. (2000). Initial symptoms of nicotine dependence in adolescents. *Tobacco Control*, 9 (3), S. 313-319.
- DiFranza, J.R., Richards, J.W., Paulman, P.M., Wolf-Gillespie, N., Fletcher, C., Jaffe, R.D. & Murray, D. (1991). Does tobacco advertising target young people to start smoking? *JAMA*, 266, S. 3149-53.
- DKFZ (1998). Erklärung der deutschen medizinischen und wissenschaftlichen Fachgesellschaften zum vorgeschlagenen Werbeverbot für Tabakwaren. Unveröffentlichtes Dokument.
- EU-Kommission (2001). Vorschlag für eine Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates zur Angleichung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften der Mitgliedsstaaten über die Werbung für Tabakerzeugnisse und das damit in Verbindung stehende Sponsoring. Brüssel: EU-Kommission.
- Evans, N., Farkas, A., Gilpin, E. et al. (1995). Influence of tobacco marketing and exposure to smokers on adolescent susceptibility to smoking. *Journal of the National Cancer Institute*, 87 (20), S. 1538-1545.
- Foote, E. (1981). Advertising and tobacco. *JAMA*, 245 (16), S. 1667-1668.
- Gilpin, E.A. & Pierce, J.P. (1997). Trends in adolescent smoking initiation in the United States: Is tobacco marketing an influence? *Tobacco Control*, 6 (2), S. 122-127.
- Hanewinkel, R. & Pohl, J. (2001). Auswirkungen eines totalen Werbeverbotes für Tabakprodukte – ein Diskussionsbeitrag. *Sucht*, 47 (2), S. 104-113.
- Holak, S.L. & Tang, Y.E. (1990). Advertising's effect on the product evolutionary cycle. *Journal of Marketing*, 54, S. 16-29.
- Janson, H. (1999). Longitudinal patterns of tobacco smoking from childhood to middle age. *Addictive Behaviors*, 24, S. 239-249.
- Junge, B. (2000). Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum. In *Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.) Jahrbuch Sucht 2001.* Geesthacht: Neuland. S. 31-62.
- Kraus, L. & Bauernfeind, R. (1998). Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland 1997. *Sucht*, 44, Sonderheft 1, S. S3-83.
- Laugesen, M. (1992). Tobacco advertising bans cut smoking. *British Journal of Addiction*, 87, S. 965-966.
- Lynch, B.S. & Bonnie, R.J. (Hrsg.) (1994). *Growing up tobacco free. Preventing nicotine addiction in children and youths.* Washington, DC: National Academy Press.
- MacFadyen, L. Hastings, G. & MacKintosh, A.M. (2001). Cross sectional study of young people's awareness of and involvement with tobacco marketing. *BMJ*, 322, S. 513-517.
- McKay, J.M. (1991). Tobacco control – action and obstacles. *Cancer Detection and Prevention*, 15 (6), S. 430.
- Pierce J.P., Choi, W.S., Gilpin, E.A. et al. (1998). Tobacco industry promotion of cigarettes and adolescent smoking. *Journal of the American Medical Association* 279, S. 511-515.
- Pollay, R.W., Siddarth, S., Siegel, M. et al. (1996). Cigarette advertising and realized market shares among youth and adults. *Journal of Marketing*, 60, S. 1-16.
- Pollay, R.W. (1997). Hacks, flacks and counterattacks: Cigarette advertising, research and controversies. *Journal of Social Issues*. 53, S. 53-74.
- Roberts, M.J. & Samuelson, L. (1988). An empirical analysis of dynamic, nonprice competition in an oligopolistic industry. *RAND Journal of Economics*, 19 (2), 200-220.
- Saffer, H. (2000). Tobacco advertising and promotion. In P. Jha & F. Chaloupka: *Tobacco control in developing countries.* Oxford: Oxford University Press.
- Siegel, M., Nelson, D.E., Peddicord, J.P. et al. (1996). The extent of cigarette brand and company switching: Results from the Adult Use-of-Tobacco Survey. *American Journal of Preventive Medicine*, 12, S. 14-16.
- Sussman S., Dent C.W., Severson H. et al. (1998). Self-initiated quitting among adolescent smokers. *Preventive Medicine*, 27, S. A19-A28.
- The World Bank (1999). *Curbing the epidemic. Governments and the economics of tobacco control.* Washington DC: The World Bank.
- U.S. Department of Health and Human Services (1989). *Reducing the Consequences of Smoking. 25 Years of Progress. A Report of the Surgeon General.* Atlanta, Georgia: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- U.S. Department of Health and Human Services (1994). *Preventing tobacco use among young people: A Report of the Surgeon General.* Atlanta, Georgia: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- Warner, K.E., Goldenhar, L.M. & McLaughlin, C.G. (1992). Cigarette advertising and magazine coverage of the health hazards of smoking. A statistical analysis. *The New England Journal of Medicine*, 326 (5), S. 305-309.
- Welte, R., König, H.H. & Leidl, R. (2000). The costs of health damage and productivity losses attributable to cigarette smoking in Germany. *European Journal of Public Health*, 10 (1), S. 31-38.
- Wiencke J., Thurston S., Kelsey K. et al. (1999). Early age at smoking initiation and tobacco carcinogen DNA damage in the lung. *Journal of the National Cancer Institute*, 7, S. 614-619.
- Wilcox, G.B. & Richards, J.I. (1990). The Cigarette Advertising controversy: Will regulation help? In P.A. Stout (Hrsg.): *Proceedings of the American Academy of Advertising.* Austin, Texas, S. 149-154.

Impressum

Factsheet Tabakwerbeverbot
© 2001, Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg
1. Auflage: 10.000
Autorin: Dr. Annette Bornhäuser, Dipl.-Psych, MPH
verantwortlich für den Inhalt: Dr. med. Martina Pötschke-Langer

Stabsstelle Krebsprävention, Deutsches Krebsforschungszentrum, Im Neuenheimer Feld 280, 69120 Heidelberg
Telefon: 06221-423007, Fax: 06221-423020, E-Mail: A.Bornhaeuser@dkfz.de / M.Poetschke-Langer@dkfz.de