
Auswirkungen eines totalen Werbeverbots für Tabakprodukte – ein Diskussionsbeitrag¹

Effects of a Total Ban of Tobacco Advertising – A Paper for Discussion

Reiner Hanewinkel, Johannes Pohl

Eingereicht: 04.07.00

Angenommen: 06.12.00

Schlüsselwörter: Werbung, Tabakkonsum, Raucherquote

Key words: advertising, tobacco consumption, smoking prevalence

Zusammenfassung

Fragestellung. Untersuchung der Auswirkungen eines totalen Werbeverbots für Tabakprodukte als Teil einer umfassenden Strategie zur Reduzierung des Tabakkonsums. **Methodik.** Epidemiologische Daten zur Prävalenz des Rauchens in vier Staaten – Finnland, Frankreich, Norwegen und Neuseeland – welche ein totales Werbeverbot für Tabakprodukte erlassen haben, werden über einen Zeitraum von 26 Jahren von 1970 bis 1996/1997 analysiert. Die Raucherprävalenzen in diesen Staaten werden mit den verfügbaren Prävalenzraten aus Deutschland verglichen. Der Pro-Kopf-Verbrauch an Tabakprodukten sowie der Prozentsatz Adoleszenter, die regelmäßig rauchen werden analysiert. **Ergebnisse.** Der Konsum von Tabakprodukten (Alter: 15 Jahre+) in den vier Staaten, die ein totales Werbeverbot eingeführt haben, sank zwischen 14 und 37 Prozent nach Einführung des Werbeverbots. In Deutschland konnte im parallelen Zeitraum ebenfalls eine Reduzierung festgestellt werden, die allerdings sehr viel niedriger lag. Es zeigt sich ferner, dass Norwegen und Finnland eine erheblich größere Reduzierung des Raucheranteils Jugendlicher (tägliche Raucher) zu verzeichnen haben als Deutschland. In Frankreich und Neuseeland sind keine bzw. nur geringe Änderungen feststellbar. **Schlußfolgerungen.** Umfassende Tabakkontrollstrategien, die auch ein totales Werbeverbot beinhalten, sind effektiv.

Abstract

Objective. To assess the effects of advertising bans on the consumption of tobacco products as part of a comprehensive tobacco control policy. **Method.** Longitudinal data on smoking prevalence in four countries - Finland, France, Norway and New Zealand - which imposed a total tobacco advertising ban as part of a comprehensive tobacco control policy, were analysed over a period of 26 years from 1970 to 1996. Data from these countries is compared to data from Germany, which does not have a total ban. In these countries the consumption of tobacco products per person is analysed as well as the percentage of adolescents who smoke daily. **Results.** The consumption of tobacco products (age 15 years +) in the four countries, in which a total tobacco advertising ban was imposed, dropped within the range of 14 to 37 percent after the imposition of the ban. In Germany a decrease of the consumption of tobacco products per person could also be observed. Nevertheless, compared to the four countries, the dropping rate was much lower. Smoking prevalence among young people (daily smoking rate) decreased in two of the countries with a total tobacco advertising ban (Finland, Norway), while there was no change in France and only a slight decline in New Zealand. In Germany, the percentage of adolescents who smoke regularly, decreased over the time too, but again the decline was only small compared to Finland and Norway. **Conclusions.** Comprehensive tobacco control policies which include an advertising ban are effective.

1 Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit

Einführung

Zigarettenwerbung begegnet uns ständig im Alltag. Der hohe Verbreitungs- und Durchdringungsgrad bewirkt starke Vertrautheit und trägt dazu bei, Zigaretten als kulturelles Gemeingut zu betrachten. Dadurch wird deren potentielle gesundheitliche Schädlichkeit abgeschwächt (Pollay, 1997). Kinder und Jugendliche sind in keiner Weise vor Zigarettenwerbung geschützt (Altman, Levine, Coeytaux, Slade & Jaffe, 1996; Gilpin, Pierce & Rosbrook 1997). Im Gegenteil: Sie sind ihr massiv ausgesetzt (Charles King III, Siegel, Celebucki & Conolly, 1998; Schooler, Feighery & Fora, 1996). In dieser sozialen Umwelt entsteht ein Klima, in dem experimentierendes Rauchen von Jugendlichen erwartet werden kann. Direkte Werbung auf Postern, in Magazinen, im Kino und anderen Medien, aber auch indirekte Formen der Werbung wie Sponsoring von Sport- und Kulturveranstaltungen durch Zigarettenfirmen kann den Einstieg in das Rauchen in der Adoleszenz begünstigen (Botvin, Goldberg, Botvin & Dusenbury, 1993; Charlton, While & Kelly, 1997; Vaidya, Naik & Vaidya, 1996; While, Kelly, Huang & Charlton, 1996; Überblick in Hanewinkel & Pohl, 1998). Auf der anderen Seite häufen sich Berichte, wonach die Tabakindustrie Vereinbarungen der freiwilligen Selbstkontrolle unterläuft (Bezirksamt Hohenschönhausen, 1999; Daube, 1993; Mindell 1993; Redmond, 1999).

Um die Effekte von Werbung zu verstehen, ist es wichtig, auch die eine Generation prägenden Langzeiteffekte zu beachten (Pollay, Siddarth, Siegel, Haddix, Merrit, Giovino & Eriksen, 1996). Diese Effekte sind jedoch noch zu wenig untersucht. Verschiedene Metaanalysen und Überblicksarbeiten sind zum Themenkomplex Tabakwerbung und Tabakkonsum veröffentlicht worden. Zu ihnen zählen u.a. die Arbeiten von Boddewyn (1986), Laugesen und Meads (1991), des Toxic Substances Board (1989), Luik (1994) und des UK Department of Health (1992). Während die Arbeiten von Laugesen und Meads (1991), des Toxic Substances Board (1989) und des UK Department of Health (1992) die Schlussfolgerung ziehen, dass Tabakwerbung einen Einfluß auf den Tabakkonsum ausübt, verneinen Boddewyn (1986) und Luik (1994) diesen Zusammenhang. Die neuste Überblicksarbeit wiederum bestätigt eine positive Korrelation zwischen Tabakwerbung und -konsum und zieht die Schlussfolgerung, dass ein umfassendes Werbeverbot den Tabakkonsum reduziert (Saffer & Chaloupka, 1999).

Die vorliegende Studie versteht sich als Diskussionsbeitrag zum Zusammenhang zwischen Tabakwerbung und -konsum. Es werden epidemiologische Daten zum Tabakkonsum von vier Ländern, die Werbeverbote eingeführt haben, präsentiert und mit epidemiologischen Daten aus Deutschland verglichen. Dabei handelt sich um die Länder Norwegen, Finnland, Neuseeland und Frankreich. Ein weiteres Land, Kanada, hatte Werbeverbote eingeführt, doch sind diese auf Grund eines Beschlusses des Supreme Court of Canada, des höchsten kanadischen Gerichts, zur Zeit ausgesetzt. Auch in Italien gilt seit 1962 ein Werbeverbot für Tabakprodukte. Trotz intensiver Recherchen u.a. bei der WHO und dem italienischen Gesundheitsministerium waren allerdings keine adäquaten Vergleichsdaten verfügbar, so dass im folgenden Ländervergleich Italien nicht berücksichtigt werden kann.

Zu berücksichtigen ist, dass Werbeverbote immer Teil eines umfangreichen Maßnahmenpakets zur Senkung der Raucherquoten bzw. des Tabakkonsums waren. Zu den Maßnahmen gehören u.a. gesetzliche Grenzwerte für Schadstoffe im Tabak, Warnhinweise auf Zigarettenschachteln, Preiserhöhung, Abschaffung von jedermann frei zugänglichen Automaten, Verbot des Verkaufs von Tabakprodukten an Minderjährige, Gesundheitserziehung, -kampagnen, Präventionsprogramme für Kinder und Jugendliche, Einrichtung rauchfreier Zonen, Verschärfung anderer Gesetze wie z. B. zur Produkthaftung und die Verwendung eines bestimmten Prozentsatzes der Tabaksteuer für Forschung und Gesundheitserziehung. Ferner ist bei der folgenden Analyse zu berücksichtigen, dass in Deutschland seit 1974 ein gesetzliches Werbeverbot für Tabakprodukte in Funk und Fernsehen existiert. Allerdings sind die Maßnahmenpakete und auch die Werbeverbote der Vergleichsländer zu Deutschland erheblich umfangreicher. Dies rechtfertigt den Vergleich dieser Länder mit Deutschland.

Methodik

Epidemiologische Daten zur Prävalenz des Rauchens in vier Staaten – Finnland, Frankreich, Norwegen und Neuseeland – welche ein totales Werbeverbot für Tabakprodukte erlassen haben, werden über einen Zeitraum von 26 Jahren von 1970 bis 1996/1997 analysiert. Zwei Datensätze werden zur Analyse herangezogen:

1. Der durchschnittliche Jahreskonsum an Tabak je Einwohner gemessen in Gramm entsprechend der Tabakwarenstatistik der einzelnen Länder und

2. Survey-Daten zur Ermittlung der Prävalenz rauchender Jugendlicher je Land.

Tabelle 1 gibt einem Überblick über die herangezogenen Quellen der Untersuchung. Im Hinblick auf die herangezogenen Survey-Daten ist als methodisches Problem zu berücksichtigen, dass die Operationalisierung des Raucherstatus in den fünf untersuchten Ländern unterschiedlich erfolgte: In Norwegen, Finnland, Neuseeland und Frankreich wurden Angaben zum »täglichen Rauchen« der Adoleszenten erhoben, in Deutschland wurde »regelmäßiges« Rauchen der Jugendlichen erfaßt. Darüber hinaus unterscheiden sich die Stichproben geringfügig im Alter: Norwegen: 16–19 Jahre, Finnland: 16–25 Jahre, Neuseeland: 15–19 Jahre, Frankreich: 12–18 Jahre, Deutschland: 14–25 Jahre (nur alte Bundesländer).

Ergebnisse

Norwegen

Seit dem 1. Juli 1975 sind in Norwegen alle Formen von Werbung für Tabakprodukte und Utensilien, die zum Rauchen benötigt werden, bis auf kleinere Ausnahmen (z. B. seit 1989 für importierte Printmedien) verboten. Das Verbot bezieht sich auf alle Medien.

Tabelle 1: Quellen der herangezogenen Daten.

Staat	Tabakwarenstatistik
Norwegen	Directorate for Customs and Exise/ Norwegian Council on Tobacco and Health*
Finnland	Statistics Finland*
Neuseeland	Statistics New Zealand*
Frankreich	Centre de Documentation et d'Information sur le Tabac, Eurostat*
Deutschland	Junge (1997)**

Staat	Repräsentativerhebung (Survey)
Norwegen	Norwegian Council on Tobacco and Health*
Finnland	National Public Health Institute*
Neuseeland	Health New Zealand*
Frankreich	Comité Français pour l'Education à la Santé*
Deutschland	BZgA (1998)***

* Entnommen aus Joossens (1997); ** Originaldatensatz von B. Junge, Robert-Koch-Institut, zur Verfügung gestellt; *** unveröffentlichte Auswertung des Datensatzes, für diese Untersuchung zur Verfügung gestellt

Ebenso verboten ist die Werbung für Tabakprodukte in Verbindung mit anderen Waren. Landesweite Erhebungen des National Council on Smoking and Health belegten, dass die Prävalenzrate (Prozentsatz täglicher Raucher) bei den 13- bis 15-Jährigen ihr Maximum 1975 erreichte, danach bis 1980 besonders bei den Mädchen stark fiel, und ein weiterer Rückgang zwischen 1980–1990 zu verzeichnen war, der aber weniger ausgeprägt und konsistent war. Je nach Altersgruppe und Geschlecht betrug der Rückgang über den gesamten Zeitraum 5–10%. Bei jungen Erwachsenen zwischen 16 und 24 Jahren ist zwischen 1973 und 1989 ein stetiger Abfall der Prävalenzrate um insgesamt 10% bei den Frauen und 20% bei den Männern zu beobachten (Bjartveit, 1990; Rimpelä, Aarø & Rimpelä, 1993).

Kraft und Svendsen (1997) beschrieben den Trend in den Prävalenzraten von 1973 bis 1995 für verschiedene Altersgruppen basierend auf den Daten des National Council on Smoking and Health. Die Rate sank signifikant bei den 16–74 Jahre alten Männern von 52% 1973 auf 36% 1990. Sie blieb danach relativ stabil und lag 1995 bei 35%. Bei den Frauen des gleichen Altersbereiches schwankten die Werte zwischen 1973 und 1995 nur minimal. Die Rate betrug 1995 32%. Bei weiblichen 16–19 Jahre alten Jugendlichen sank der Prozentsatz täglicher Raucherinnen von 39% im Jahr 1973 auf 21% im Jahr 1985. Bis 1988 gab es einen leichten Anstieg und danach einen leichten Abfall bis 1995 auf 20,8%. 1996 lag die Rate bei 22,3% (Norwegian Council on Tobacco and Health zitiert nach Joossens, 1997). In der Altersgruppe von 20–24 Jahren lag der Anteil täglicher Raucherinnen 1973 bei 46%. Er reduzierte sich 1987 auf 34%. Bis 1989 stieg der Anteil täglicher Raucherinnen auf 37% und fiel bis 1995 auf 30%. Die Prävalenzrate betrug 1973 bei den männlichen 16–19 Jahre alten Jugendlichen 37%. Sie sank bis 1989 auf 18%. Danach stieg sie jährlich wieder an und erreichte 1994 24,7%. Nach Angaben des Norwegian Council on Tobacco and Health (zitiert nach Joossens, 1997) betrug 1996 die Rate 22,2%. Bei den 20- bis 24-jährigen Männern lag die Rate 1973 bei 52%. Sie fiel bis 1989 auf 33% und betrug 1995 34%. Der durchschnittliche Pro-Kopf-Gesamtumsatz von Tabakprodukten ging nach Beginn des Werbeverbots im Jahr 1975 relativ kontinuierlich zurück. Betrug er 1975 noch 2.100 g, so lag der Pro-Kopf-Verbrauch 1996 bei 1.553 g (Norwegian Council on Tobacco and Health zitiert nach Joossens, 1997).

Finnland

In Finnland trat 1977 ein Tabakpräventionsgesetz in Kraft, welches durch Zusätze 1994 verschärft wurde. Die erste Fassung verbot u.a. ab 1978 alle Formen der Werbung und die zweite alle Formen von Promotion für Tabakprodukte, also die indirekte Form der Werbung (Puska, Korhonen, Uutela, Helakorpi & Piha, 1997). Vom ersten Gesetz nicht betroffen waren ausländische Zeitschriften, die einen hohen Verbreitungsgrad in Finnland haben.

Seit 1978 wird das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung jedes Jahr vom National Public Health Institute untersucht. Dazu erhalten 5.000 Personen im Alter von 15 bis 64 Jahren im Frühling einen Fragebogen mit der Post zugeschickt. Während 1975 die Prävalenzrate (Prozentsatz täglicher Raucher) für Männer 46% und für Frauen 23% betrug, fiel sie bis zum Jahr 1990 auf 33% bzw. 20% und lag 1996 bei 27% bzw. 18%. Nach Altersgruppen getrennt liegen Daten erst seit 1978/79 vor. Zu diesem Zeitpunkt rauchten bei den 16-25jährigen 35% der Männer und 25% der Frauen. Diese Rate ging bis zum Jahr 1990 auf 29% bzw. 24% zurück und lag 1996 bei 23% für beide Geschlechter und 1997 bei 23% für die Männer und bei 21% für die Frauen (National Public Health Institute zitiert nach Joossens, 1997; Piha, 1995; Puska et al., 1997). Der stärkste Rückgang zeigte sich also bei den Männern. Der Tabakkonsum sank nach dem ersten Gesetz um 6,7% auf ca. 2.000 g pro Kopf, blieb in den 80er Jahren relativ stabil und sank erneut stark nach der Gesetzesänderung auf 1.881 g 1994. Von 1990 bis 1994 ging der Tabakkonsum um 15% zurück und lag 1996 bei 1.350 g (Pekurinen, 1991; Puska et al., 1997; Statistics Finland, 1995 zitiert nach Joossens, 1997).

Neuseeland

In Neuseeland trat Ende 1990 ein Werbeverbot in Kraft. Der durchschnittliche Tabakkonsum pro Einwohner lag 1990 bei 1.957 g und ging bis 1996 kontinuierlich auf 1.553 g zurück. Während die Prävalenzrate bei den 15- bis 19-Jährigen 1990 noch 26,8% betrug, fiel sie bis Ende 1995 auf 24,7% (Statistics New Zealand and Health New Zealand zitiert nach Joossens, 1997). Neuseeland wird als das Land betrachtet, dass vergleichsweise sehr effektiv Maßnahmen zur Kontrolle des Rauchens eingeleitet hat (Laugesen & Swinburn, 2000; Laugesen, Scollo, Swenar, Shiffman, Gitchell, Barnsley et al., 2000).

Frankreich

Seit Januar 1993 ist in Frankreich ein Werbeverbot wirksam. Der durchschnittliche Gesamtumsatz pro Einwohner betrug für Zigaretten 1992 noch 2.097 g. Bis 1996 war ein Rückgang auf 1.834 g zu verzeichnen. In der gleichen Zeitperiode blieb die Prävalenzrate der 12-18jährigen mit 34% stabil (Centre de Documentation et d'Information sur le Tabac und Comité Français pour l'Éducation à la Santé zitiert nach Joossens, 1997).

Deutschland im Vergleich mit Norwegen, Finnland, Neuseeland und Frankreich

Die von Joossens (1997) mitgeteilten Zahlen zum Pro-Kopf-Verbrauch an Tabakwaren gemessen in Gramm können mit entsprechenden deutschen Statistiken verglichen werden. Abbildung 1 verdeutlicht die Gegenüberstellung der vier Staaten, die Werbeverbote eingeführt haben, mit Deutschland. Bei dem Vergleich muß auch mit berücksichtigt werden, dass durch die deutsche Wiedervereinigung die DDR als »werbefreies« Land mit der Bundesrepublik, in der Tabakwerbung nur in geringem Maße eingeschränkt war, vereint wurden. In der DDR waren im Vergleich zur Bundesrepublik niedrigere Pro-Kopf-Konsumquoten für Tabak festzustellen. Würde man nur einen Vergleich der Quoten von 1975 bis 1989 für die Bundesrepublik berechnen, ergäbe sich sogar eine Zunahme des Pro-Kopf-Verbrauchs an Tabakprodukten um 2%. Die Abnahme des durchschnittlichen Verbrauchs in den 90er Jahren ist somit zumindest teilweise auf die Zusammenführung von BRD und DDR zurückzuführen. Da die Tabakwarenstatistik keine Gliederung nach neuen und alten Bundesländern enthält, muß auf den Gesamtdatensatz zurückgegriffen werden. Diese Berechnung gibt ein positiveres Bild der Entwicklung des durchschnittlichen Tabakverbrauchs in Deutschland als eigentlich anzunehmen ist. Dies gilt insbesondere für den Vergleich mit Norwegen und Finnland, da hier als Referenzjahr der Evaluation die Jahre 1975 bzw. 1977 herangezogen werden, somit auf Daten der »alten« Bundesrepublik zurückgegriffen wird, die dann mit Zahlen aus Gesamtdeutschland (1996) verglichen werden. Es ist anzunehmen, dass die errechnete Reduzierung des durchschnittlichen Verbrauchs an Rauchtobak in Deutschland im Vergleich zu Norwegen und Finnland noch geringer ausfallen würde, wenn lediglich die Entwicklung für die »alten« Bundesländer nachvollziehbar wäre.

Tabelle 2 gibt einen Überblick über die Differenzen

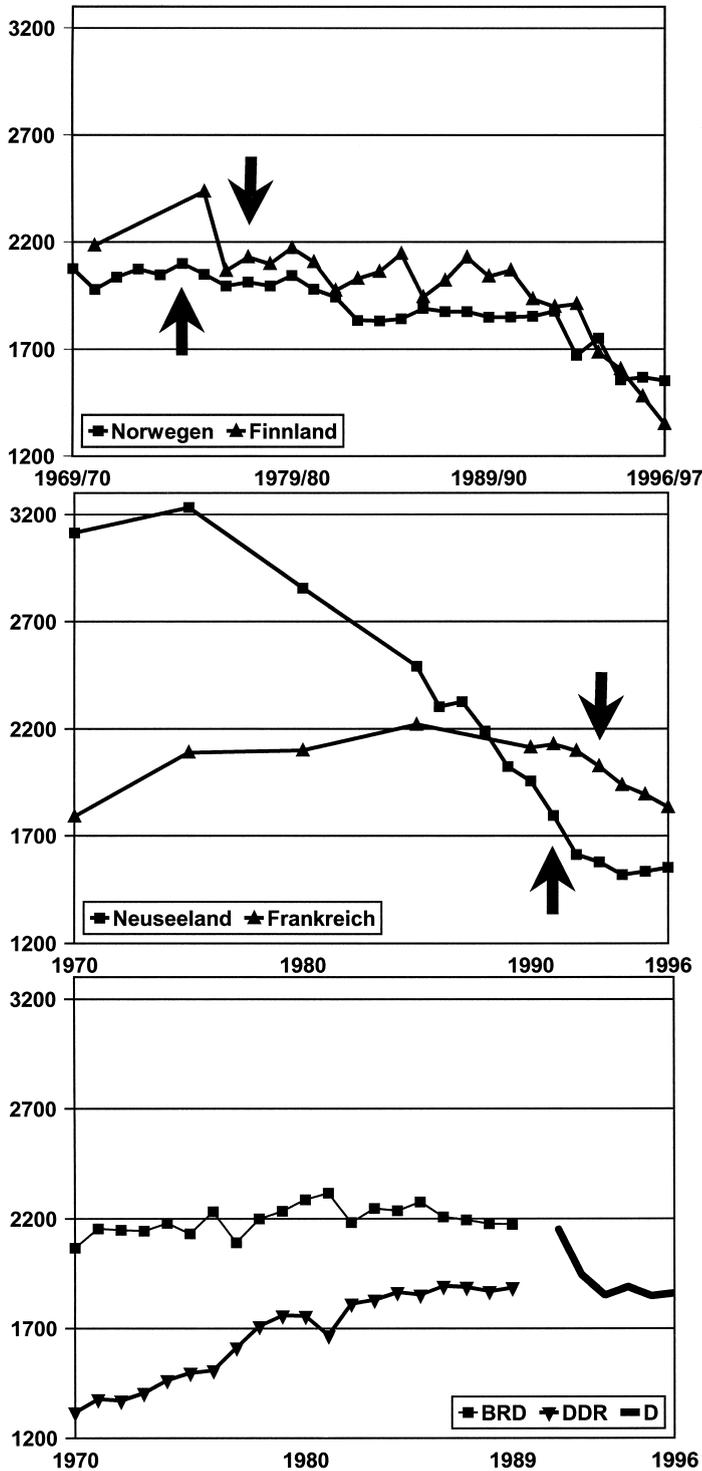


Abbildung 1.
Pro-Kopf-Verbrauch an
Tabakwaren in Gramm in
fünf Staaten. Die Pfeile
charakterisieren den jewei-
ligen Beginn des absoluten
Werbeverbots.

Tabelle 2: Pro-Kopf-Verbrauch an Tabakprodukten in Gramm (Zigaretten, Feinschnitt und Pfeifentabak; in Frankreich nur Zigaretten).

Land	Einführung des Werbeverbots	Referenzjahr für die Evaluation	Abnahme des Konsums bis 1996	Abnahme des Konsums in Deutschland bis 1996
Norwegen	1.7.1975	1974/1975	– 26%	– 13%
Finnland	1.3.1978	1977	– 37%	– 11%
Neuseeland	17.12.1990	1990; für D: '89/'91*	– 21%	– 14%/ – 13%
Frankreich	1.1.1993	1992	– 14%	– 4%

* Für das Jahr 1990 liegen für Deutschland keine Daten vor.

des Pro-Kopf-Konsums, die sich in den einzelnen Ländern nach Einführung des Werbeverbots bis 1996 ergeben haben. Es zeigt sich, dass alle Länder, die ein Werbeverbot eingeführt haben, erheblich höhere Reduzierungen des Verbrauchs aufzuweisen haben als Deutschland. Norwegen hat eine doppelt so hohe Reduzierung des Pro-Kopf-Verbrauchs aufzuweisen, in Finnland und Frankreich ist die Reduktion mehr als dreimal so stark wie in Deutschland, und in Neuseeland ist eine um 50% größere Reduktion als in Deutschland zu verzeichnen.

Eine weitere Möglichkeit, die Auswirkungen des Werbeverbots zu analysieren, bietet die Betrachtung der Prävalenzraten des Rauchens im Jugendalter in den untersuchten Staaten. Die Hauptergebnisse dieser Gegenüberstellung sind in der Abbildung 2 veranschaulicht und in der Tabelle 3 aufgeführt. Es zeigt sich, dass Norwegen und Finnland eine erheblich größere Reduzierung des Raucheranteils Jugendlicher zu verzeichnen haben als Deutschland. In Frankreich und Neuseeland sind keine bzw. nur geringe Änderungen feststellbar.

Diskussion

Aus wissenschaftlicher Perspektive ist eine kausale Beweisführung des Zusammenhangs zwischen Tabakwerbung und Tabakkonsum in dem komplexen Beziehungsgeflecht der vielen Größen, die das Rauchverhalten beeinflussen, nicht möglich. Es ist praktisch unmöglich und ethisch unverantwortlich, Untersuchungen mit randomisierten Gruppen durchzuführen, in der eine Gruppe der Zigarettenwerbung ausgesetzt und die andere ihr nicht ausgesetzt wird (Strasburger, 1995; U.S. Department of Health and Human Services, 1994). Ebenso können die anderen Einflußgrößen wie z. B. Risikofaktoren des Rauchens nicht konstant gehalten werden, um dann den Effekt der Werbung abzuschätzen. Weiterhin ist mit vielfältigen Wechselwirkungen der beteiligten ökonomischen, sozialen, somatischen und psychischen Faktoren zu rechnen. Von daher ist das Erbringen endgültiger Beweise jenseits aller Zweifel nicht möglich.

Als Teil eines gesundheitspolitischen Maßnahmenpakets zur Reduzierung der Raucherquote bzw. der

Tabelle 3: Anteil täglich rauchender Jugendlicher (in Deutschland wird als Referenzmaß der Anteil regelmäßig rauchender Jugendlicher ausgewiesen).

Land	Einführung des Werbeverbots	Referenzjahr für die Evaluation	Abnahme des Konsums bis 1996/1997
Norwegen (16–19 Jahre)	1.7.1975	1975	Jungen: – 15,8% Mädchen: 15,4%
Finnland (16–25 Jahre)	1.3.1978	1978/79	Jungen: – 12% Mädchen: – 14%
Neuseeland (15–19 Jahre)	17.12.1990	1990	– 2,1%
Frankreich (12–18 Jahre)	1.1.1993	1992	0%
Deutschland (14–25 Jahre)	-	1973	– 1,2%

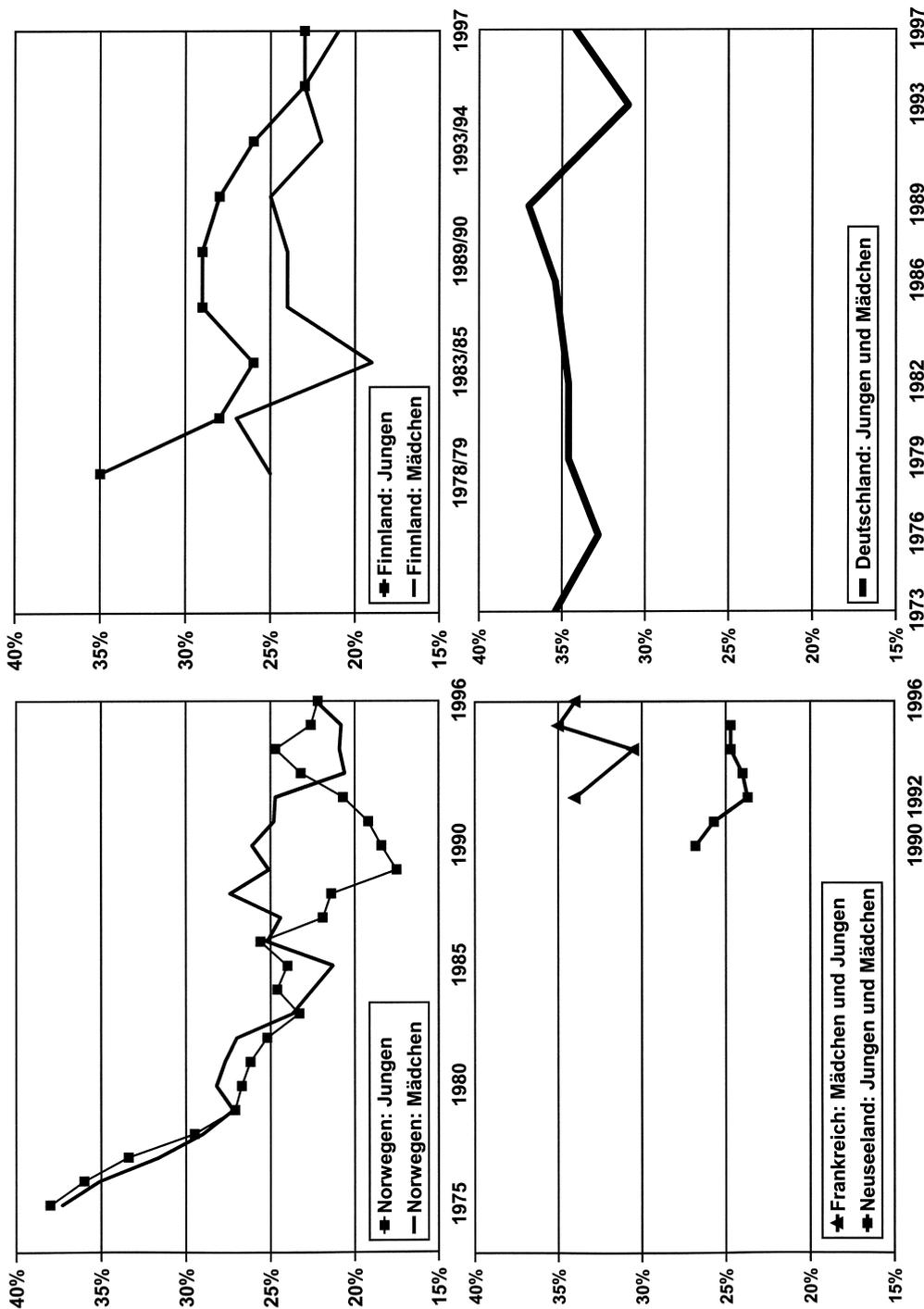


Abbildung 2. Raucherprävalenzen im Jugendalter («täglich rauchende» Jugendliche in Norwegen, Finnland, Neuseeland und Frankreich; »regelmäßig rauchende» Jugendliche in Deutschland) seit Einführung des Werbeverbots in den jeweiligen Ländern; Deutschland seit 1973.

konsumierten Tabakmenge bestehen in einigen Ländern seit über 20 Jahren Werbeverbote für Tabakprodukte. Wie epidemiologische Daten belegen, führt die Einführung eines umfassenden Tabakkontrollprogramms unter Einschluss eines totalen Tabakwerbverbots zu einem Rückgang von Tabakkonsum und Prävalenzraten. Ein längsschnittlicher Vergleich des durchschnittlichen Pro-Kopf-Verbrauchs an Tabak in Norwegen, Finnland, Neuseeland und Frankreich nach Einführung des Werbeverbots bis 1996 mit zeitlich parallelen Daten aus Deutschland zeigt, dass alle genannten Länder eine erheblich höhere Reduzierung des Konsums aufzuweisen haben als Deutschland. Norwegen hat eine doppelt so hohe Reduzierung des Pro-Kopf-Verbrauchs aufzuweisen, in Finnland und Frankreich ist die Reduktion mehr als dreimal so stark wie in Deutschland, und in Neuseeland ist eine um 50% größere Reduktion als in Deutschland zu verzeichnen. Dies gilt mit Ausnahme von Frankreich auch für die absoluten Werte, denn der durchschnittliche Jahres-Tabakverbrauch liegt in Norwegen, Finnland und Neuseeland bei etwa 1.500 g pro Einwohner oder darunter, während er in Deutschland und Frankreich über 1.800 g liegt. Kritisch ist jedoch bei dieser Analyse anzumerken, dass die Abnahme des Konsums in Norwegen im wesentlichen auf die Entwicklung der Jahre 1991 bis 1996 und in Finnland auf die Jahre 1988 bis 1996 zurückzuführen ist, also einige Jahre nach der Einführung eines Werbeverbots. Neben dem Tabakwerbverbot müssen in diesen Ländern demnach weitere Faktoren für den Rückgang der Konsummengen mitverantwortlich gemacht werden, die im Rahmen dieser Untersuchung nicht weiter analysiert werden können. In Neuseeland scheint es so zu sein, dass sich die kontinuierliche Reduktion des Tabakkonsums, die seit 1970 zu verzeichnen ist, nach der Einführung des Werbeverbots weiter fortsetzt.

Im Hinblick auf die Raucherprävalenzen im Kindes- und Jugendalter müssen zwei methodische Probleme festgestellt werden, die dazu führen, dass die Daten der einzelnen Staaten nur sehr bedingt miteinander verglichen werden können. Zum einen wird der Raucherstatus unterschiedlich definiert und zum anderen differieren die herangezogenen Altersstichproben. Es zeigt sich dennoch, dass Staaten, die umfassende Maßnahmen zur Prävention des Rauchens unter Einbeziehung eines totalen Werbeverbots eingeleitet haben, wie Norwegen und Finnland, auch eine deutliche Reduzierung der Raucherquote im Kindes- und Jugendalter aufzuweisen haben, während kein Effekt bzw. ein nur geringer Effekt für

Neuseeland und Frankreich festzustellen ist, die erst kürzlich ein Werbeverbot eingeführt haben.

Die vorliegende Untersuchung kann auf Grund ihrer Anlage selbstverständlich keinen kausalen Beweis für den Zusammenhang zwischen Tabakwerbung und Tabakkonsum liefern. Dennoch scheint die Schlussfolgerung gerechtfertigt zu sein, dass die Raucherprävalenzen in den Ländern, in denen *umfassende* Maßnahmen zur Prävention des Rauchens unter Einschluß eines totalen Werbeverbots eingeführt worden sind, günstig zu beeinflussen sind. Diesbezüglich ist für Deutschland ein erheblicher Nachholbedarf festzustellen. Der Zusammenhang zwischen Werbung und Tabakkonsum ist mit einer Vielzahl von weiteren Untersuchungsparadigmen analysiert worden. Diese beruhen u. a. auf:

1. der klassischen Werbewirkungsforschung (Wahrnehmung, Erinnerung, Einstellungen, usw.),
2. historischen Analysen von Werbekampagnen,
3. ökonomischen Studien und
4. epidemiologischen Längsschnittstudien.

Die überwältigende Mehrzahl dieser Studien gelangt zu der Schlußfolgerung, dass Werbung in bedeutsamer Weise das Rauchverhalten junger Menschen fördert (Evans, Farkas, Gilpin, Berry & Pierce, 1995; Glantz, Slade, Bero, Hanauer & Barnes, 1996; Gilpin & Pierce, 1997; Nowak, 1995; Pierce & Gilpin, 1995; Pierce, Choi, Gilpin, Farkas & Berry, 1998). Diese Position vertreten auch eine Reihe hochangesehener Wissenschaftler verschiedener wissenschaftlicher Fachorganisationen (American College of Chest Physicians, American Thoracic Society, Asia Pacific Society of Respiriology, Canadian Thoracic Society, European Respiratory Society, International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, 1995; Ausschluß hochrangiger Krebsachverständiger, 1996) sowie 10 Nobelpreisträger für Medizin (Alliance Française Pour La Santé; Coalition Contre Le Tabagisme, 1997).

Untersucht man die Auswirkungen des Werbeverbots in den einzelnen Staaten, die dieses eingeführt haben, kann mit Esser und Maschewski-Schneider (1994) das Fazit gezogen werden, daß sich das Werbeverbot für Tabakprodukte in den Ländern, die dies politisch durchgesetzt haben, langfristig bewährt hat. Die Akzeptanz eines Werbeverbots in Deutschland ist relativ hoch einzuschätzen. Im Rahmen der Bundesstudie zum Konsum und Mißbrauch von psychoaktiven Substanzen wurde in einer Repräsentativbefragung auch die Akzeptanz präventiver Maßnahmen zur Einschränkung des Tabakkonsums eruiert (Kraus & Bauernfeind, 1998). Von den insgesamt befragten

8.000 Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 59 Jahren sprachen sich 60,1% für ein generelles Werbeverbot für Tabakprodukte aus, wobei allerdings die Akzeptanz abhängig vom Raucherstatus ist. Bei den Nichtrauchern lag die Quote bei 66,1%, bei den Ex-Rauchern bei 68,4% und bei den Rauchern bei 48,9%.

Aller Voraussicht nach wird in Deutschland auch weiterhin Tabakwerbung erlaubt sein. Die Klage der Bundesrepublik Deutschland sowie vier britischer Tabakkonzerne gegen die Einführung eines totalen Werbeverbots in der Europäischen Union war erfolgreich (Watson, 2000). Im internationalen Vergleich ist für Deutschland nach wie vor von einer relativ hohen Prävalenzrate des Rauchens im Erwachsenenalter (15 Jahre und älter) auszugehen. Beispielsweise liegt die Prävalenz des täglichen Rauchens für Frauen laut einer Untersuchung der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 1997) auf dem 35. Rangplatz von 87 untersuchten Staaten. Besonders beunruhigend ist ferner der Anstieg der Raucherquoten im Kindes- und Jugendalter (12- bis 17-Jährige) nach einer langen Phase des Rückgangs in Deutschland (BZgA, 1998). Daher scheint die Forderung nach einem umfassenden Tabakkontrollprogramm für die Bundesrepublik Deutschland unter Einbeziehung eines totalen Werbeverbots durchaus angemessen.

Literatur

- Alliance Française Pour La Santé; Coalition Contre Le Tabagisme (1997). *Statement of European Physicians in favor of the proposed E.U. directive to ban tobacco advertising*. Paris.
- Altman, D. G., Levine, D. W., Coeytaux, R., Slade, J. & Jaffe, R. (1996). Tobacco promotion and susceptibility to tobacco use among adolescents aged 12 through 17 years in a nationally representative sample. *American Journal of Public Health*, 86, 1590–1593.
- American College of Chest Physicians, American Thoracic Society, Asia Pacific Society of Respiratory, Canadian Thoracic Society, European Respiratory Society, International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (1995). Smoking and health: A Physician's responsibility. A statement of the joint committee on smoking and health. *European Respiratory Journal*, 8, 1808–1811.
- Ausschuß hochrangiger Krebsachverständiger (1996). Recommendations on tobacco. *Consensus Conference on Tobacco*, 1996 Oct 2. Helsinki, Finland.
- Bezirksamt Hohenschönhausen (1999). *Zigarettenwerbung um Schulen*. Berlin: Bezirksamt Hohenschönhausen.
- Boddewyn J.J. (1986). *Tobacco advertising bans and consumption in 16 countries*. New York: International Advertising Association.
- Botvin, G. J., Goldberg, C. J., Botvin, E. M. & Dusenbury, L. (1993). Smoking behavior of adolescents exposed to cigarette advertising. *Public Health Reports*, 108, 217–224.
- BZgA (1998). *Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 1997*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Charles King III, J. D., Siegel, M., Celebucki, C., & Conolly, G.N. (1998). Adolescent exposure to cigarette advertising in magazines: an evaluation of brand-specific advertising in relation to youth readership. *Journal of the American Medical Association*, 279, 516–520.
- Charlton, A., While, D. & Kelly, S. (1997). Boys' smoking and cigarette-brand-sponsored motor racing. *Lancet*, 350, 1474.
- Daube, M. (1993). Voluntary agreements: Designed to fail. *Tobacco Control*, 2, 183–184.
- Esser, A. & Maschewsky-Schneider, U. (1994). Verführt Tabakreklame Kinder und Jugendliche zum Rauchen? *Jahrbuch Sucht '95* (S. 52–61). Neuland: Geesthacht.
- Evans, N., Farkas, A., Gilpin, E., Berry, C. & Pierce, J.P. (1995). Influence of tobacco marketing and exposure to smokers on adolescent susceptibility to smoking. *Journal of the National Cancer Institute*, 87, 1538–1545.
- Gilpin, E. A. & Pierce, J. P. (1997). Trends in adolescent smoking initiation in the United States: Is tobacco marketing an influence? *Tobacco Control*, 6, 122–127.
- Gilpin, E. A., Pierce, J. P. & Rosbrook, B. (1997). Are adolescents receptive to current sales promotion practices of the tobacco industry? *Preventive Medicine*, 26, 14–21.
- Glantz, S. A., Slade, J., Bero, L. A., Hanauer, P. & Barnes, D. E. (1996). *The cigarettes papers*. Berkeley: University of California Press.
- Guthrie, B. (1995). Tobacco companies violated advertising restriction. *British Medical Journal*, 311, 1501.
- Hanewinkel, R. & Pohl, J. (1998). *Werbung und Tabakkonsum. Wirkungsanalyse unter besonderer Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen*. Bonn: Bundesministerium für Gesundheit.
- Joossens, L. (1997). *The effectiveness of banning advertising for tobacco products*. Brussels: Union Internationale contre le Cancer.
- Junge, B. (1997). Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum. In Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.), *Jahrbuch Sucht '98* (S. 19–42). Geesthacht: Neuland.
- Kraft, P. & Svendsen, T. (1997). Tobacco use among young adults in Norway, 1973–95: Has the decrease levelled out? *Tobacco Control*, 6, 27–32.
- Kraus, L. & Bauernfeind, R. (1998). Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland 1997. *Sucht*, 44, Sonderheft 1.
- Laugesen, M., Meads, S. (1991). Tobacco advertising restrictions, price, income and tobacco consumption

- in OECD countries, 1960–1986. *British Journal of Addiction*, 86, 1343–1354.
- Laugesen, M. & Swinburn, B. (2000). New Zealand's tobacco control programme 1985–1998. *Tobacco Control*, 9, 155–162.
- Laugesen, M., Scollo, M., Sweanor, D., Shiffman, S., Gitcheh, J., Barnsley, K., Jacobs, M., Giovino, G.A., Glantz, G. A., Daynard, R. A., Connolly, G. N. & DiFranza, J. R. (2000). World's best practice in tobacco control. *Tobacco Control*, 9, 228–236.
- Luik, J. C. (Ed.) (1994). *Do tobacco advertising bans really work? A review of the evidence*. Ontario, Canada : The Niagara Institute.
- Mindell, J. S. (1993). The UK voluntary agreement on tobacco advertising: A comatose policy? *Tobacco Control*, 2, 209–214.
- Nowak, R. (1995). New studies trace the impact of tobacco advertising. *Science*, 270, 573–574.
- Pekurinen, M. (1991). Economic aspects of smoking. In National Agency for Welfare and Health (Ed.), *Research Reports*, 16, 271–273.
- Pierce, J. P. & Gilpin, E. A. (1995). A historical analysis of tobacco marketing and the uptake of smoking by youth in the United States: 1890–1977. *Health Psychology*, 14, 500–508.
- Pierce, J. P., Choi, W. S., Gilpin, E. A., Farkas, A. J. & Berry, C. C. (1998). Tobacco industry promotion of cigarettes and adolescent smoking. *Journal of the American Medical Association*, 279, 511–515.
- Piha, T. (1995). *New provisions for tobacco control in Finland*. Helsinki: Ministry of Social Affairs and Health.
- Pollay, R.W. (1997). Hacks, flacks and counter-attacks: Cigarette advertising, research and controversies. *Journal of Social Issues*, 53, 53–74.
- Pollay, R. W., Siddarth, S., Siegel, M., Haddix, A., Merrit, R. K., Giovino, G. A. & Eriksen, M. P. (1996). The last straw? Cigarette advertising and realized market shares among youth and adults, 1979–1993. *Journal of Marketing*, 60, 1–16.
- Puska, P., Korhonen, H. J., Uutela, A., Helakorpi, S. & Piha, T. (1997). Anti-Smoking Policy in Finland. In: Waller M, Lipponen S, Finnish Centre for Health Promotion (Eds.) *Smokefree Europe* (pp. 26–42). Jyväskylä: Finnish Centre for Health Promotion.
- Redmond, W. H. (1999). Effects of sales promotion on smoking among U. S. ninth graders. *Preventive Medicine*, 28, 243–250.
- Rimpelä, M., Aarø, L. E. & Rimpelä, A. H. (1993). The effects of tobacco sales promotion on initiation of smoking. Experiences from Finland and Norway. *Scandinavian Journal of Social Medicine*, 49, 5–49.
- Saffer, H. & Chaloupka, F. (1999). *Tobacco advertising: Economic theory and international evidence*. Cambridge, US: National Bureau of Economic Research.
- Schooler, C., Feighery, E., & Fora, J. A. (1996). Seventh graders' self-reported exposure to cigarette marketing and its relationship to their smoking behavior. *American Journal of Public Health*, 86, 1216–1221.
- Strasburger, V. C. (1995). *Adolescents and the media: Medical and psychological impact*. *Developmental Clinical Psychology and Psychiatry*. Vol. 33. Thousands Oaks, CA: Sage.
- Toxic Substances Board (1989). *Health or Tobacco: An end to tobacco advertising and promotion*. Wellington: Health Promotion, Department of Health.
- UK Department of Health (1992). *Effect of tobacco advertising on tobacco consumption: A discussion document reviewing the evidence*. London: Department of Health.
- US Department of Health and Human Services (1994). *Preventing tobacco use among young people: A report of the Surgeon General*. Atlanta, Georgia: Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, Office on Smoking and Health.
- Vaidya, S. G., Naik, D. U. & Vaidya, J. S. (1996). Effect of sport sponsorship by tobacco companies on children's experimentation with tobacco. *British Medical Journal*, 313, 400–416.
- Watson, R. (2000). EU to phase out tobacco advertising despite ruling. *British Medical Journal*, 321, 915.
- While, D., Kelly, S., Huang, W. & Charlton, A. (1996). Cigarette advertising and onset of smoking in children: Questionnaire survey. *British Medical Journal*, 313, 398–399.
- WHO (1997). *Tobacco or health: a global status report*. Geneva: WHO

Korrespondenzanschrift

Dr. Reiner Hanewinkel
 Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung
 (IFT-Nord)
 Düsternbrooker Weg 2, 24105 Kiel
 T. 0431 570 29-0, F. 0431 570 2929
 E-Mail: hanewinkel@ift-nord.de
 Dr. Johannes Pohl
 Institut für Psychologie der Universität Kiel

FORUM

In der Rubrik »Forum« werden Kommentare zu Veröffentlichungen der Zeitschrift bzw. zu suchtpolitischen Themen veröffentlicht. Beiträge in dieser Rubrik werden nicht begutachtet und geben auch nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Kommentare zu Hanewinkel und Pohl: »Auswirkungen eines totalen Werbeverbots für Tabakprodukte – ein Diskussionsbeitrag«

Im Folgenden werden vier Kommentare zur Originalarbeit von Hanewinkel und Pohl publiziert. Im nächsten Heft werden wir darüber hinaus einem Vertreter der Tabakindustrie und des Bundesministeriums für Gesundheit die Gelegenheit zu einer Stellungnahme geben.

Werbeverbote – Nur ein Element aus umfangreichen Maßnahmenpaketen zur Reduktion des Rauchens in der Bevölkerung

Tobacco Advertising Bans – Only one Element out of Comprehensive Measures to Reduce Tobacco Use among the Population

Anil Batra

Die Auswirkungen eines Werbeverbotes für Tabakprodukte auf das Rauchverhalten der Bevölkerung, insbesondere das von Kindern und Jugendlichen, ist Gegenstand nur weniger wissenschaftlicher Untersuchungen. Methodische Schwierigkeiten machen – wie im vorliegenden Fall – eine Interpretation von Prävalenzdaten nahezu unmöglich. Die Wertigkeit einzelner Komponenten eines umfassenden Maßnahmenpaketes lässt sich auch hier aufgrund der Datenqualität nicht belegen – zumal kritisch angemerkt werden muss, dass die beobachteten Effekte in der Veränderung des Rauchverhaltens der Bevölkerung aufgrund der vorgelegten Grafiken nicht plausibel mit der Einführung von Werbeverböten in Verbindung gebracht werden können.

Wenngleich die isolierten Effekte eines Werbeverbotes nicht überprüfbar sind, gibt es doch in der neueren Literatur einige verwertbare Hinweise auf die Berechtigung einer solchen Maßnahme:

Sowohl Sargent et al. (2000) als auch Pucci und Siegel (1999) können in umfassenden Erhebungen zeigen, dass Werbung einen starken Einfluss auf die Entwicklung des Rauchverhaltens von Kindern und Jugendlichen hat. Pechmann und Reibling (2000) sowie Siegel und Biener (2000) weisen dagegen den gegenteiligen Effekt einer mediengestützten Kampagne zur Reduktion des Rauchens bei Jugendlichen nach: an mehr als 1100 Schülern in vier US-amerikanischen Staaten zeigten Pucci und Siegel, dass qualitativ

hochwertige aussagekräftige Anzeigen geeignet sind, die Raucherprävalenz zu reduzieren bzw. dass insbesondere Jüngere durch TV-Werbekampagnen gegen das Rauchen erreicht werden können.

Der Beitrag von Hanewinkel und Pohl sollte unbedingt zum Anlass genommen werden, die aktuelle Situation in Deutschland zu überprüfen. Die Vorgaben der EU und der WHO zur Bekämpfung des Rauchens werden hier bei weitem nicht erfüllt. Nicht allein Werbeverbote, sondern auch Maßnahmen zum Nichtraucherschutz, ein breites Angebot an Raucherentwöhnungstherapien und eine konsequenter Haltung gegen das Rauchen wären empfehlenswert.

Literatur

- Pucci, L. G. und Siegel, M. (1999): Exposure to brand-specific cigarette advertising in magazines and its impact on youth smoking. *Preventive-medicine*, 29, 313–320.
- Siegel, M., Biener, L. (2000): The impact of an antismoking media campaign on progression to established smoking: results of a longitudinal youth study. *American Journal of Public Health*, 90, 380–386.
- Sargent, J. D., Dalton, M., Beach, M., Bernhardt, A., Heatherton, T., Stevens, M. (2000): Effect of cigarette promotions on smoking uptake among adolescents. *Preventive-medicine*, 30, 320–327.
- Pechmann, C., Reibling, E. T. (2000): Anti-smoking advertising campaigns targeting youth: case studies from USA and Canada. *Tobacco Control*, 9 Suppl 2, II 18–31.

Tabakwerbeverbot – Ein gesundheitspolitisches Gebot Tobacco Advertising Ban – A Health Political Requirement

Christoph Kröger

Hanewinkel und Pohl beschreiben in ihrem Artikel den positiven Zusammenhang zwischen der Einführung eines totalen Werbeverbots für Tabakprodukte und einem Rückgang der Raucherquote und liefern damit einen wichtigen, wissenschaftlich fundierten Diskussionsbeitrag für ein Werbeverbot. Da jedoch der eindeutige Beweis für diesen Zusammenhang aus methodischen Gründen nicht möglich ist, wird dieser Artikel Kritiker und Skeptiker auf den Plan rufen, die die Interpretation der Ergebnisse und zumindest die Übertragbarkeit auf deutsche Verhältnisse anzweifeln werden.

Bei der Diskussion um ein Werbeverbot ist es daher unabdingbar, die gesundheitspolitische Relevanz des Themas Rauchen zu berücksichtigen. Schließlich geht es bei der Frage für oder gegen ein Werbeverbot darum, ob für ein Produkt mit einem hohen Abhängigkeitspotenzial und einem hohen gesundheitlichen Risiko öffentlich um Kunden geworben werden darf. Dass in Deutschland jährlich etwa 100 000 Personen an den Folgen des Rauchens sterben, dass das Rauchen und Passivrauchen für die Entstehung und Verschlimmerung vieler Erkrankungen verantwortlich ist und dass das hohe Abhängigkeitspotenzial von Nikotin die meisten Aufhörversuche selbst von hoch motivierten Rauchern scheitern lässt, sind wissenschaftlich eindeutig belegte Tatsachen, die bei der öffentlichen Diskussion Berücksichtigung finden müssen. Aus gesundheitspolitischer Sicht müssten alle Maßnahmen ergriffen werden, die geeignet sind, die Raucherquote zu senken. Das Werbeverbot wäre eine dieser Maßnahmen.

Die Diskussion um ein Werbeverbot kann und soll in einer pluralistischen Gesellschaft nicht ausschließlich gesundheitspolitisch geführt werden. In Deutschland jedoch spielen die international anerkannten gesundheitspolitischen Argumente in der Tabakpolitik eine eher untergeordnete Rolle. Welche Argumente und politischen Kräfte die deutsche Tabakpolitik beeinflussen, soll in diesem Zusammenhang nicht diskutiert werden. Tatsache ist, dass in vielen Bereichen der Tabakindustrie die Initiative überlassen wird. So setzt man z. B. in erster Linie auf die Selbstkontrolle der Tabakindustrie, wenn es darum geht, die Raucherquote bei den Jugendlichen zu senken. Mittlerweile überlässt man der Tabakindustrie sogar das Feld der Prävention (SZ vom 28.02.2001). Warum auch nicht, könnte man argumentieren, schließlich wird man vonseiten der Politik nie so viel Geld aufbringen können, wie es der Tabakindustrie in ihren Werbeetat zur Verfügung steht. Aber wäre es da nicht besser, eine neue Initiative gegen die Werbung der Tabakindustrie zu starten? Der Artikel gibt dazu einen wichtigen Anstoß, der hoffentlich weitere Diskussionen auslöst.

Literatur

»Die Marlboro ist kein Problem, sie ist die Lösung« – Der neue Deutschland-Chef über die Zukunft eines gefährlichen Produktes für informierte Erwachsene«. Interview mit Philip-Morris-Manager Hermann Waldemer. Süddeutsche Zeitung vom 28.02.2001

Tabakwerbung zielt in die Herzen von Kindern und Jugendlichen Tobacco Advertising Aims at the Hearts of Children and Young People

Martina Poetschke-Langer

Den Schlussfolgerungen der Autoren, dass ein umfassendes Tabakwerbeverbot auch in Deutschland angemessen ist, ist zuzustimmen.

Ergänzend zur Literaturdiskussion von Reiner Hanewinkel und Johannes Pohl soll an dieser Stelle auf die Strategie der Tabakindustrie zur Vermarktung ihrer Produkte eingegangen werden.

Im vergangenen Jahr setzte die deutsche Tabakindustrie über 600 Millionen DM für Tabakwerbung und Sponsoring ihrer Produkte ein. Schätzungsweise 5 Milliarden DM wurden hierfür in den vergangenen 10 Jahren ausgegeben. Beharrlich wird versichert, dass durch diese enorme Investition keineswegs Kinder und Jugendliche zum Rauchen veranlasst werden sollen, sondern dass sich die Werbung vielmehr nur an erwachsene Raucher richte.

Sind wir alle Schelme, die Böses bei dieser Behauptung denken?

Einblicke in die internen Dokumente der Tabakindustrie, die im Zuge der amerikanischen Tabakprozesse der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden mussten, lassen das Gegenteil deutlich werden. ASH London, eine von der britischen Regierung finanziell unterstützte Organisation, hat hierzu die wichtigsten Quellen im Internet und in der Literatur zusammengestellt (ASH 1998). Daraus wird deutlich, dass die Tabakindustrie aufwändige Untersuchungen zum Jugendmarkt durchführte und ihre Werbe- und Sponsoring Strategie auf diesen konzentriert. Hieraus einige bemerkenswerte Originalzitate von führenden Managern der Zigarettenindustrie:

»It is important to know as much as possible about teenage smoking patterns and attitudes. Today's teenager is tomorrow's potential regular customer, and the overwhelming majority of smokers first begin to smoke while in their teens ... it is during the teenage years that the initial brand choice is made.«

»Hitting the youth can be more efficient even though the cost to reach them is higher, because they are willing to experiment, they have more influence over others in their age group than they will later in life, and they are far more loyal to their starting brand.«

»A cigarette for the beginner is a symbolic act. I am no longer my mother's child, I'm tough, I am an adventurer, I'm not square ... As the force from the psychological symbolism subsides, the pharmacological effect takes over to sustain the habit.« Eindeutig ist auch die Aussage eines ehemaligen Modells für Winston-Zigaretten: Seine Aufgabe war: »to attract young smokers to replace the older ones who were dying or quitting ... I was part of a scam, selling an image to young boys. My job was to get half a million kids to smoke by 1995«. Dies sind nur wenige Beispiele aus einem bemerkenswerten Papier, von ASH London, das auch im Internet unter (<http://www.ash.org.uk>) zugänglich ist. Noch nie zuvor wurde in dieser komprimierten Form die Strategie einer Industrie beleuchtet, die zu gern den Zusammenhang von Tabakwerbung und Konsumententwicklung bei Kindern und Jugendlichen leugnet und in Deutschland vordergründig auf so genannte Selbstbeschränkungsvereinbarungen verweist. Da diese Vereinbarungen nicht eingehalten werden und sich im Übrigen als wirkungslos erwiesen haben, ist auch in Deutschland ein umfassendes Tabakwerbeverbot dringend erforderlich.

Literatur

ASH (1998): Tobacco explained. The truth about the tobacco industry in its own words. London: Action on Smoking and Health.

Wirksamkeit von Tabakwerbeverboten: plausibel und wahrscheinlich! Effectivness of Banning Tobacco Advertising: Plausible and Probable!

Friedrich Wiebel

Den beiden Hauptschlussfolgerungen der Autoren ist voll zuzustimmen: Erstens, umfassende Tabakkontrollprogramme unter Einschluss eines totalen Tabakwerbeverbots führen zu einer signifikanten Abnahme des Tabakkonsums und, zweitens, der Anteil des Werbeverbots an diesem Erfolg lässt sich nicht mit Sicherheit bestimmen. Auf die zweite Aussage wird vielleicht der eine mit Enttäuschung, der andere mit Genugtuung reagieren. Zu beidem besteht kein Anlass. Aus Sicht der »Wissenschaft« ist es plausibel und hochwahrscheinlich, dass Tabakwerbeverbote eine Wirkung haben. Umstritten kann lediglich deren Ausmaß sein.

Ich hätte mir in der Veröffentlichung einen Hinweis darauf gewünscht, dass auch deutliche Anzeichen für die Wirksamkeit von Tabakwerbeverboten selbst bestehen. Ein Beispiel dafür bietet der Verlauf des Tabakkonsums in Finnland (Siehe die vorliegende Veröffentlichung von Hanewinkel und Pohl). Als sich dort in den neunziger Jahren herausstellte, dass eine große Zahl der Jugendlichen trotz des seit 1977 geltenden Verbots der direkten Tabakwerbung mit den Inhalten der Werbung vertraut war, wurde 1994 das

Verbot auf die indirekte Tabakwerbung ausgeweitet. Danach sank der Pro-Kopf-Verbrauch an Tabakwaren drastisch ab. Weitere Beispiele: In Kanada beschleunigte sich nach Inkrafttreten eines Werbeverbots (1988) die Abnahme des Tabakkonsums merklich (Tobacco Advertising – the case for a ban, 1992). Der verringerte Tabakkonsum in Norwegen wird – bei Berücksichtigung der anderen wesentlichen Einflussfaktoren – zum großen Teil auf das Verbot der Tabakwerbung (1975) zurückgeführt (Bjartveit, 1998).

Zwar lässt sich auch aus diesen »Anzeichen« kein kausaler Zusammenhang zwischen Tabakwerbeverboten und Tabakkonsum ableiten, aber zusammengekommen machen sie einen solchen Zusammenhang sehr wahrscheinlich.

Literatur

Tobacco Advertising – the case for a ban. (1992). Action Smoking or Health (ASH), London.
Bjartveit, K. (1998): The Norwegian ban on advertising of tobacco products. Has it worked? Norwegische Krebsgesellschaft, Oslo.

Korrespondenzanschriften

PD Dr. Anil Batra
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Osianderstraße 24
72076 Tübingen
Tel.: 07071/29 82 68 85
Fax: 07071/29 41 41
E-Mail: albatra@med.uni-tuebingen.de

Dr. Christoph Kröger
IFT Institut für Therapieforchung
Parzivalstr. 25
80804 München
Tel. 089/36 08 04-80
Fax 089/36 08 04-59
E-Mail: kroeger@ift.de

Dr. Martina Poetschke-Langer
Deutsches Krebsforschungszentrum
Stabsstelle Krebsprävention
Im Neuenheimer Feld 280
69120 Heidelberg
Tel. 06221/42 30 07
Fax 06221/42 30 20
E-Mail: M.Poetschke-Langer@
DKFZ-Heidelberg.de

Prof. Dr. Friedrich Wiebel
Institut für Toxikologie
GSF-Forschungszentrum für Umwelt und
Gesundheit
Postfach 1129
85758 Neuherberg/München
Tel. 089-31 87 26 67
FAX 089-31 87 34 49
E-Mail: wiebel@gsf.de