

# Mit Volldampf zum Rauchstopp

E-Zigaretten helfen Rauchern, von Tabakzigaretten loszukommen. Diese privat finanzierte Entwöhnung ist weit verbreitet, jedoch beschämend für unser Gesundheitssystem. Deutschland tut zu wenig und lässt die Raucher im Stich.



Foto: gawneff/stock

N och immer wird in Deutschland im Vergleich zu anderen europäischen Staaten viel geraucht. Während in England nur 17 % oder in Schweden nur 7 % der Bevölkerung zur Zigarette greifen, sind es hierzulande 28 % (1, 2). Dort wird die Rauchentwöhnung weit besser unterstützt, wohingegen die hiesigen Krankenkassen weder die Nikotinersatztherapie noch Medikamente wie Vareniclin oder Bupropion bezahlen – evidenzbasiert wirksame Therapien für den Rauchstopp (3). Deutschland steht damit bei der Tabakprävention an vorletzter Stelle in Europa. Immer mehr Raucher greifen zur E-Zigarette, um sich selbst zu helfen.

Eine randomisierte Studie des britischen National Institute for Health Research und der Stiftung Cancer Research UK, die jetzt im „*New England Journal of Medicine*“ veröffentlicht wurde, gibt ihnen offenbar recht: Langjährigen Rauchern gelingt es mithilfe der E-Zigarette doppelt so häufig wie mit Nikotinersatzpräparaten (NET), auf das Tabakrauchen zu verzichten (4).

Von 886 im Durchschnitt 41 Jahre alten Rauchern (15 Zigaretten pro Tag im Durchschnitt) mit dem Willen zu Abstinenz erhielt eine Gruppe nach einer persönlichen Beratung ein Starterpaket mit E-Zigarette und ein Liquid mit 18 mg Nikotin. Weitere Liquids mit dem Geschmack ihrer Wahl mussten sie selbst bezahlen. Die andere Gruppe wurde nach derselben persönlichen

Beratung mit konventionellen Nikotinersatzpräparaten (Kaugummi, Pflaster, Lutschtabletten, Nasenspray, Inhalator, Mundstreifen und Mikrotabs nach Wahl und kostenlos für 3 Monate) behandelt. Alle wurden ermuntert, 4 Wochen lang an Therapiesitzungen einmal pro Woche teilzunehmen.

## Große Bedeutung für die Praxis

Nach einem Jahr waren 18,0 % der E-Zigaretten-Raucher tabakabstinent, aber nur 9,9 % derer, die NET anwandten (relatives Risiko für eine erfolgreiche Abstinenz: 1,83; 95%-Konfidenzintervall 1,30–2,58). Die Differenz von 8,1 Prozentpunkten ergibt eine Number Needed to Treat (NNT) von 12 Personen und spricht für eine hohe praktische Relevanz der Ergebnisse.

Die bestätigt auch Prof. Dr. Daniel Kotz, Leiter des Schwerpunkts Suchtforschung und klinische Epidemiologie am Institut für Allgemeinmedizin der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf: „Diese aktuellen Ergebnisse bestätigen frühere Studien und zeigen die Effektivität der E-Zigarette, wenn es darum geht, mit dem Rauchen aufzuhören“, hält Kotz fest und betont eine Besonderheit bei der Intervention: „Beide Gruppen erhielten eine Verhaltenstherapie, die an sich schon einen Effekt hat. Die E-Zigarette war trotzdem überlegen.“ Das ist für viele Experten inzwischen nicht mehr verwunderlich, denn: „Der Vorteil gegenüber dem Nikotinersatz liegt in

der hohen Adhärenz. Haptik, Geschmack punktgenaue Dosierung und Anpassung an individuelle Vorlieben sind Eigenschaften, die die E-Zigarette für Raucher attraktiv machen“, erklärt der Suchtforscher.

Bedeutsam ist nicht zuletzt, dass die E-Zigaretten relativ billig sind. Aus all den Gründen sind sie inzwischen das meistgenutzte Mittel, um vom Rauchen wegzukommen (1). Kotz betont indes, dass E-Zigaretten ein Baustein unter mehreren sein sollen und keineswegs einziger Ersatz für eine vernünftige Politik zur Tabakentwöhnung. Außerdem gehörten sie nicht in die Hände von Minderjährigen und Nichtrauchern.

Genau dies ist die Sorge von Prof. Dr. phil. Sven Schneider, Leiter der Abteilung Kindergesundheit am Institut für Public Health, Sozial- und Präventivmedizin der Universität Mannheim. Ihn stören an der aktuellen Debatte um die E-Zigarette als Entwöhnungsmittel 2 Dinge. „Zum einen finde ich es höchst bedenklich, dass die Tabakindustrie mit am Tisch sitzt und sich als Teil der Lösung für das Problem Tabakrauchen präsentiert“, bemängelt Schneider. Er verweist darauf, dass die Tabakkonzerne inzwischen in das boomende Geschäft mit den Zigarettenalternativen eingestiegen sind und in einschlägigen Branchenblättern bereits den „Siegesszug“ der E-Zigarette feiern (5, 6). Auch in anderen Ländern sehen Ärzte die Tabakindustrie nicht als

ihren natürlichen Verbündeten beim Kampf gegen das Rauchen (7, 8).

Zum zweiten fürchtet Schneider, dass es über die Verbreitung der E-Zigarette zu einer „Renormalisierung“ des Rauchens – in dem Falle des Dampfens – komme. „Nikotinkonsum wird wieder salonfähig, wenn Kinder und Jugendliche an jeder Ecke Erwachsene mit einer Zigarette sehen“, warnt der Public-Health-Experte. Wenn Zigaretten nicht weitgehend aus dem öffentlichen Raum verschwinden, könnte es zu einem Rebound-Effekt kommen, der die bisherigen Errungenschaften gefährde.

Schneider hat eigene Daten zur Verbreitung unter Schülern der 7. und 8. Klasse erhoben. Fast alle kannten E-Zigaretten, 16 % hatten sie schon mindestens einmal benutzt. „Wir erkennen ein soziales Gefälle, Gymnasiasten sind mit 9 % diejenigen, die sie noch am wenigsten ausprobiert haben“, erklärt Schneider, „während dies ein Drittel aller Hauptschüler schon einmal versucht hat.“

Das wiederum ist ein charakteristischer Hinweis auf eine Verstärkung von Gesundheitsschäden bei ohnehin sozial Benachteiligten, die sich zudem weniger bewegen, beengt in Gegenden wohnen, wo die Umgebung auch nicht dazu einlädt, und ungesund essen – eine Mischung, die die Fachwelt als „deprivation amplification“ bezeichnet.

### Nikotinabhängige Teenager

Überdies konnte inzwischen gezeigt werden, dass das in den E-Zigaretten enthaltene Nikotin – nikotinfreie E-Zigaretten werden kaum konsumiert – schon bei Jugendlichen zu einer echten Abhängigkeit führt (9). „All dies ist – unabhängig davon, ob die E-Zigarette auch noch den Tabakkonsum triggert – schon problematisch genug“, hält Schneider fest. Für die „Gateway“-Hypothese, dass das Dampfen der erste Schritt in eine echte Raucherkarriere sei, gibt es inzwischen etliche Hinweise (10, 11).

Die Vorteile der E-Zigaretten beim Rauchstopp sollten zudem für bestimmte vulnerable Gruppen besonders kritisch diskutiert werden,

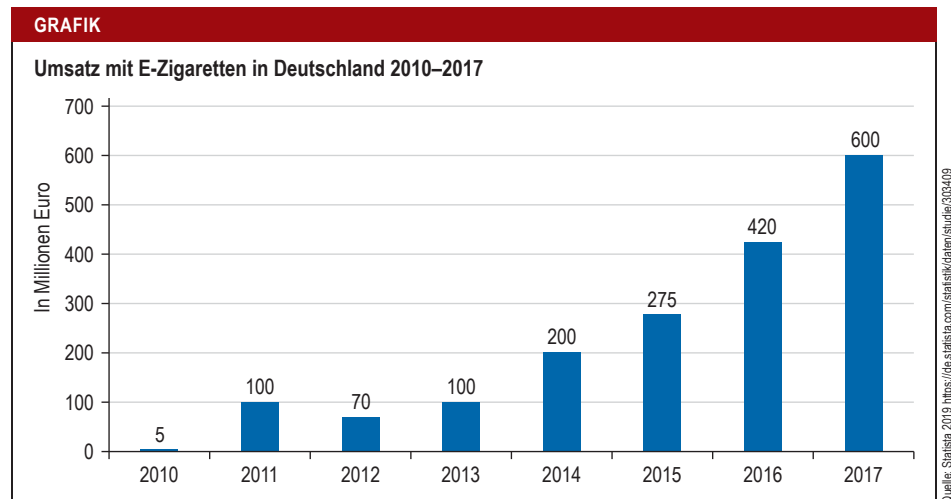
maht Schneider. Das gelte etwa für Schwangere (12). Der Fötus könne schon durch Nikotin allein erheblich geschädigt werden, wie Untersuchungen an schwangeren Mäusen nahelegen. Insbesondere die Lunge und das Gehirn sind betroffen. Schwangere sehen die E-Zigarette offenbar unter falschen Voraussetzungen als Lösung an. 4 von 10 glaubten in einer Befragung nicht, dass sie Nikotin enthielten, die Mehrheit sah darin eine gesündere Alternative und Hilfe für den Ausstieg. Allerdings bestätigt sich dies für Schwangere nicht, sie rauchten und dampften stattdessen häufig parallel (13).

Gleichwohl gibt es eine klare Hierarchie der Schädlichkeit: Für aktive Raucher sind E-Zigaretten weniger gesundheitsschädlich als Tabakzigaretten. „Wir müssen unterscheiden zwischen Tabakrauch und Nikotin“, betont Kotz. Nikotin sei zwar die Substanz, die süchtig

Mons. Die Leiterin der Stabsstelle Krebsprävention, anerkanntes WHO-Kollaborationszentrum für Tabakkontrolle am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Heidelberg, verweist in ihrem Kommentar darauf, dass der Dachverband Sucht bereits 2017 empfohlen habe, die E-Zigarette bei der Tabakentwöhnung einzusetzen, sofern leitliniengerechte psychotherapeutische und/oder medikamentöse Maßnahmen zur Tabakentwöhnung nicht wirksam seien oder nicht gewünscht würden.

### Vorbild müssen die Briten sein

Dies sei nicht zuletzt im Hinblick auf die mittlerweile unstrittig geringere Schädlichkeit von E-Zigaretten im Vergleich zu herkömmlichen Tabakzigaretten geschehen. Sie kritisiert gleichwohl, dass unser Gesundheitssystem die Raucher noch weitgehend im Stich lasse. Deutsche Studien zur Frage, wie E-Ziga-



mache, aber ansonsten gingen vom Nikotin vergleichsweise wenig Gesundheitsgefahren aus, wie Langzeitstudien nicht zuletzt mit der Nikotin-Ersatz-Therapie belegten (14, 15). „Ein erstes Ziel muss sein, vom Tabakrauchen loszukommen“, sagt Kotz, „und das schaffen die meisten Raucher ohne Hilfe nicht.“ Nur 5 von 100 gelingt ein solcher „kalter Entzug“ (16).

Dass nun eine gut gemachte Studie zeige, wie sehr hierbei E-Zigaretten helfen könnten, sei „hochwillkommen“, urteilt auch PD Dr. Ute

retten in der hiesigen Entwöhnungspraxis sinnvoll einzusetzen sind, wären daher wünschenswert. „Noch wünschenswerter wäre allerdings“, so Mons, „wenn sich das deutsche Gesundheitssystem das britische System zum Vorbild nehmen könnte und auch hier ein besseres Unterstützungssystem für Raucher verankern könnte.“

Dr. med. Martina Lenzen-Schulte

Literatur im Internet:  
[www.aerzteblatt.de/lit0719](http://www.aerzteblatt.de/lit0719)  
 oder über QR-Code.



Zusatzmaterial Heft 7/2019, zu:

E-Zigaretten

# Mit Volldampf zum Rauchstopp

E-Zigaretten helfen Rauchern, von Tabakzigaretten loszukommen. Diese privat finanzierte Entwöhnung ist weit verbreitet, jedoch beschämend für unser Gesundheitssystem. Deutschland tut zu wenig und lässt die Raucher im Stich.

Literatur

1. Kotz D, Böckmann M, Kastaun S, et al.: The use of tobacco, e-cigarettes, and methods to quit smoking in Germany. *Dtsch Arztebl Int* 2018; 115 (14): 235–42.
2. EU Open Data Portal (EU ODP): Special Eurobarometer 458: Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes. Veröffentlicht am 30.05.2017. [https://data.europa.eu/euodp/data/dataset/S2146\\_87\\_1\\_458\\_ENG](https://data.europa.eu/euodp/data/dataset/S2146_87_1_458_ENG) (last accessed on 6 February 2019).
3. Lenzen-Schulte M: Tabakentwöhnung: Raucher schaffen es nicht allein. *Medizinreport. Dtsch Arztebl* 2018; 115 (31–32): A-1436/B-1214/C-1206.
4. Hajek P, Phillips-Waller A, Przulj D, et al.: A Randomized Trial of E-Cigarettes versus Nicotine-Replacement Therapy. *New Engl J Med* 2019. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1808779> (last accessed on 6 February 2019).
5. Business Insider Deutschland: Die Tabakindustrie setzt alles auf einen Trend — und geht eine riskante Wette für die Zukunft ein. Meldung vom 10. April 2018 <https://www.businessinsider.de/die-tabakindustrie-setzt-alles-auf-einen-trend-und-geht-eine-riskante-wette-fuer-die-zukunft-ein-2018-4> (last accessed on 6 February 2019).
6. Schneider S, Görig T, Herr R, et al.: Die E-Zigarette – Verbreitung, Konsummuster und Nutzer motive bei Siebt- und Achtklässlern. *Sucht* 2016; 62 (3): 153–62.
7. American Thoracic Society (ATS): Tobacco Control. <http://www.thoracic.org/advocacy/tobacco-control/> (last accessed on 6 February 2019).
8. Bock, S: E-Zigaretten: „Die Tabakindustrie ist uns immer zehn Schritte voraus“. *Medical Tribune* vom 17. August 2018. <https://www.medical-tribune.de/medizin-und-forschung/artikel/e-zigaretten-die-tabakindustrie-ist-uns-immer-zehn-schritte-voraus/> (last accessed on 6 February 2019).
9. Morean ME, Krishnan-Sarin S, O’Malley SS: Assessing nicotine dependence in adolescent E-cigarette users: The 4-item Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS) Nicotine Dependence Item Bank for electronic cigarettes. *Drug Alcohol Depend* 2018; 188: 60–3.
10. Morgenstern M, Nies A, Goecke M, et al.: E-Zigaretten und der Einstieg in den Konsum konventioneller Zigaretten. Eine Kohortenstudie bei Jugendlichen der Klasse 10. *Dtsch Arztebl Int* 2018; 115 (14): 243–8.
11. Meyer R: US-Report: E-Zigaretten verführen Jugendliche zur Nikotinsucht und erleichtern Erwachsenen den Rauchstopp. *Deutsches Ärzteblatt News*, 25. Januar 2018. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/88809/US-Report-E-Zigaretten-verfuehren-Jugendliche-zur-Nikotinsucht-und-erleichtern-Erwachsenen-den-Rauchstopp> (last accessed on 6 February 2019).
12. Schneider S, Schilling L: E-Zigaretten in der Schwangerschaft. *Der Frauenarzt* 2019; 60 (2): 90–2.
13. Wagner NJ, Camerota M, Propper C: Prevalence and perceptions of electronic cigarette use during pregnancy. *Child Health J* 2017; 21 (8): 1655–61.
14. Benowitz NL, Burbank AD: Cardiovascular toxicity of nicotine: Implications for electronic cigarette use. *Trends Cardiovasc Med* 2016; 26 (6): 515–23.
15. Murray RP, Bailey WC, Daniels K, et al.: Safety of nicotine polacrilex gum used by 3,094 participants in the Lung Health Study. *Lung Health Study Research Group. Chest* 1996; 109 (2): 438–45.
16. Huges JR, Keely J, Naud S: Shape of the relapse curve and long-term abstinence among untreated smokers. *Addiction* 2004; 99 (1): 29–38.