„Deutschland rauchfrei 2030 - wir schaffen das! Nur wie?"

2. Online-Symposium
2. Juni 2021

FRANKFURT UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

ISFF
Institut für Suchtforschung
Frankfurt am Main

Prof. Dr. Heino Stöver

Deutschland rauchfrei 2030 –wie schaffen wir das? Nur mit evidenz-basierter Politik und Praxis

2. Online-Symposium
2. Juni 2021

FRANKFURT UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

ISFF
Institut für Suchtforschung
Frankfurt am Main

Prof. Dr. Heino Stöver

Erklärung: Keine Interessenkonflikte

FRANKFURT UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

ISFF
Institut für Suchtforschung
Frankfurt am Main

Prof. Dr. Heino Stöver

2040

Strategie für ein tabakfreies Deutschland 2040

Ziel: 2040 konsumieren weniger als fünf Prozent der Erwachsenen und weniger als zwei Prozent der Jugendlichen in Deutschland Tabakprodukte, E-Zigaretten oder andere verwandte Erzeugnisse, insbesondere, wenn diese das suchterzeugende Nikotin enthalten

dkfz.
DEUTSCHES KREBSFORSCHUNGSZENTRUM
IN DER HELMHOLTZ-GEMEINSCHAFT

Forschen für ein Leben ohne Krebs

Deutsche Krebshilfe
HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

AKTIONSBÜNDNIS NICHTRAUCHEN E.V.

dkfz.

Strategie für ein tabakfreies Deutschland 2040

Ziel: 2040 konsumieren weniger als fünf Prozent der Erwachsenen und weniger als zwei Prozent der Jugendlichen in Deutschland Tabakprodukte, E-Zigaretten oder andere verwandte Erzeugnisse, insbesondere, wenn diese das suchterzeugende Nikotin enthalten

Unser Ziel: ein tabakfreies Deutschland 2040 1

Ein tabakfreies Deutschland rettet Leben 2

Zehn Maßnahmen für ein tabakfreies Deutschland 2040 6

Die Pläne anderer Länder 28

Literatur 29

Autorinnen

Laura Graen, M.A. | *Deutsches Krebsforschungszentrum*

Dr. Katrin Schaller | *Deutsches Krebsforschungszentrum*

In Zusammenarbeit mit

Dr. Ulrike Helbig | *Deutsche Krebshilfe*

Univ.-Prof. Dr. Daniel Kotz | *Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf*

Christine Kreider, M.Sc. | *Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen*

Univ.-Prof. Dr. Ute Mons | *Universität zu Köln/Deutsches Krebsforschungszentrum*

Dr. Martina Münch | *Deutsches Krebsforschungszentrum*

Nina Ohlmeier, M.A. | *Deutsches Kinderhilfswerk*

Christa Rustler, B.Sc. | *Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen*

Anne Starker, MPH | *Robert Koch-Institut*

Sonja von Eichborn, M.A. | *Unfairtobacco/Berliner Landesarbeitsgemeinschaft Umwelt und Entwicklung (BLUE 21)*

Impressum

Herausgeber
Deutsches Krebsforschungszentrum, Deutsche Krebshilfe und Aktionsbündnis Nichtrauchen

Verantwortlich | Katrin Schaller
Kommissarische Leiterin der Stabsstelle Krebsprävention und des WHO-Kollaborationszentrums für Tabakkontrolle im Deutschen Krebsforschungszentrum

Im Neuenheimer Feld 280
69120 Heidelberg

Telefon | 0049 (0)6221 42 3007
E-Mail | who-cc@dkfz.de

www.dkfz.de
www.tabakkontrolle.de

© 2021 DKFZ

Gestaltung, Layout, Satz
Dipl.-Biol. Sarah Kahnert

Unser Ziel: ein tabakfreies Deutschland 2040

In Deutschland sterben jährlich rund 127 000 Menschen an den Folgen des Rauchens[21] – dies entspricht einem Todesfall alle vier Minuten. Gleichzeitig verfügt Deutschland über keine Strategie für eine nachhaltige Tabakkontrolle und ist bei der Umsetzung von Maßnahmen zur Senkung des Tabakkonsums das Schlusslicht in Europa. Wir wollen, dass sich das ändert.

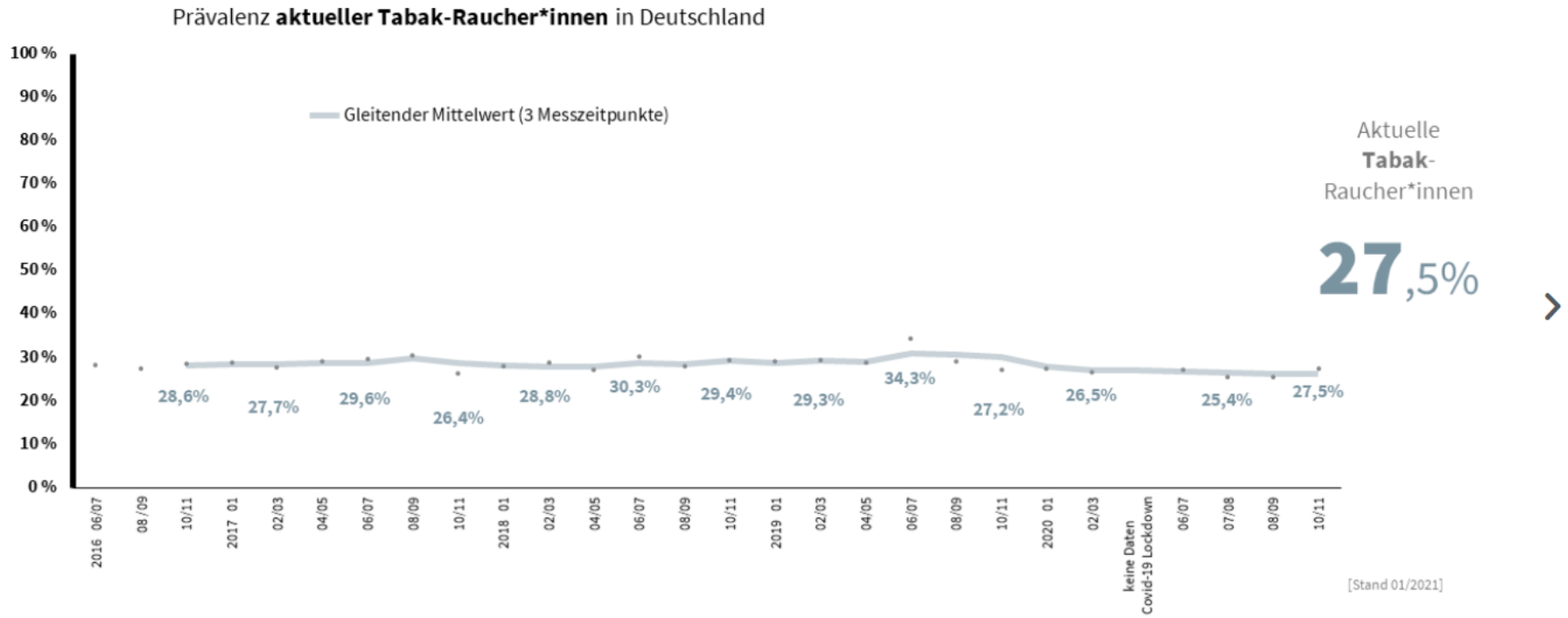
Unser Ziel ist eine Gesellschaft, in der niemand mehr an den Folgen des Tabakkonsums erkrankt oder stirbt oder von Nikotin abhängig wird. Daher wollen wir bis 2040 ein tabakfreies Deutschland erreichen. Das bedeutet, dass ab spätestens 2040 weniger als fünf Prozent der Erwachsenen und weniger als zwei Prozent der Jugendlichen in Deutschland Tabakprodukte, E-Zigaretten oder andere verwandte Erzeugnisse konsumieren.

Das Ziel, eine Gesellschaft zu erreichen, die frei ist von Tabakkonsum und Nikotinabhängigkeit, erfordert von politisch Entscheidungstragenden entschlossenes Handeln und den Schutz gesundheitspolitischer Interessen vor einer Beeinflussung durch die Hersteller von Tabakerzeugnissen und verwandten Produkten. Deutschland hat sich mit der Unterzeichnung und Ratifizierung des WHO-Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC) im Jahr 2004 dazu verpflichtet, die darin festgelegten Maßnahmen umzusetzen. Dies ist in den vergangenen Jahren nur schleppend vorangegangen. Daher fordern wir, dass Gesetzgeber und Regierung nun eine Tabakkontrollstrategie mit einem verbindlichen Zeitplan ergreifen und die nachfolgend aufgeführten zehn Maßnahmen für ein tabakfreies Deutschland 2040 umsetzen:

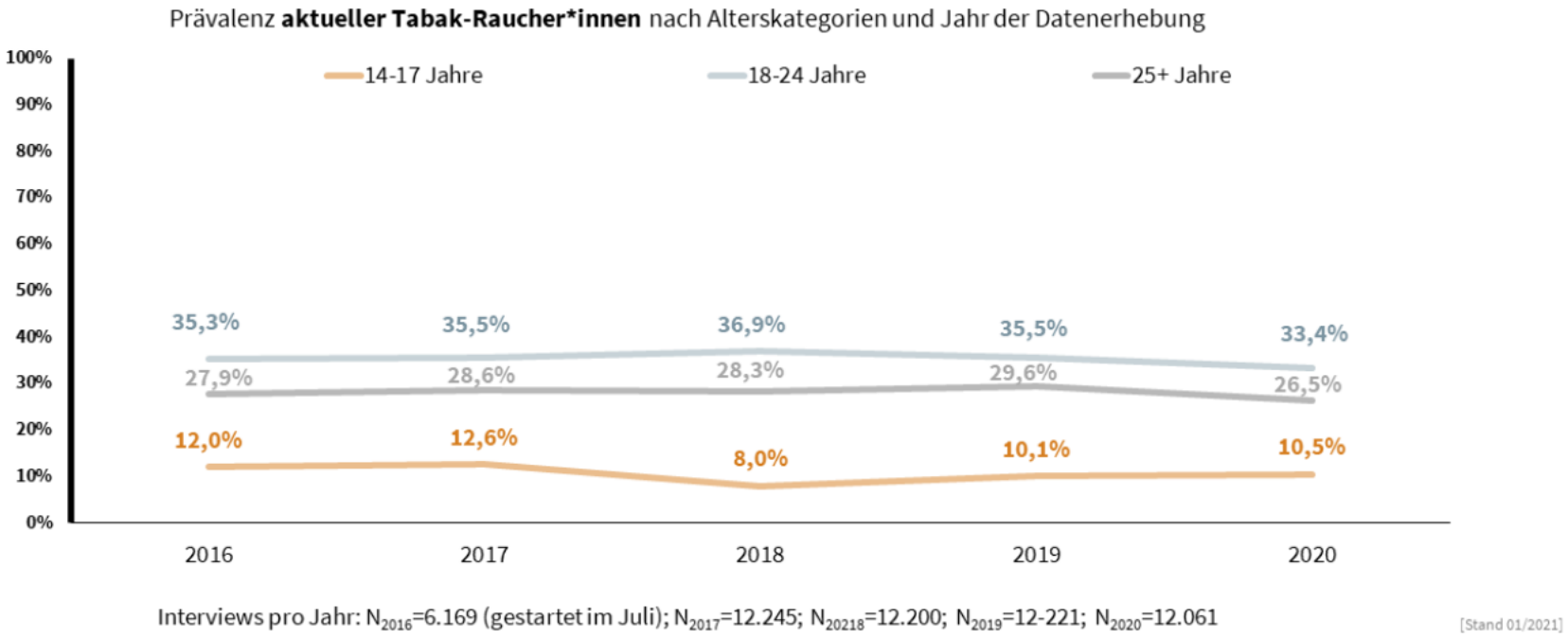
1. Die Tabaksteuern jedes Jahr deutlich erhöhen
2. Rauchende beim Rauchstopp unterstützen und Kostenübernahme der Behandlung der Tabakabhängigkeit gewährleisten
3. Werbung für Tabak und verwandte Produkte vollständig verbieten und standardisierte Verpackungen einführen
4. Die Verfügbarkeit von Tabak und verwandten Produkten deutlich reduzieren
5. Wirksam vor Passivrauchen schützen und vollständig tabakfreie Lebenswelten schaffen
6. Kinderrechte in Bezug auf Tabak konsequent umsetzen und den Jugendschutz verbessern
7. Regelmäßige Kampagnen durchführen, um über Risiken des Tabakgebrauchs aufzuklären, zur Entwöhnung zu motivieren und Tabakfreiheit zur Norm zu machen
8. Im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit Initiativen zur Tabakkontrolle sowie Alternativen zum Tabakanbau unterstützen
9. Politische Entscheidungen wirksam vor der Beeinflussung durch Hersteller von Tabakerzeugnissen und verwandten Produkten sowie deren Organisationen schützen
10. Die Maßnahmen regelmäßig überprüfen, anpassen und weiterentwickeln

1. Epidemiologie zum Rauchverhalten in Deutschland

DEBRA-Studie
Deutsche Befragung zum Rauchverhalten



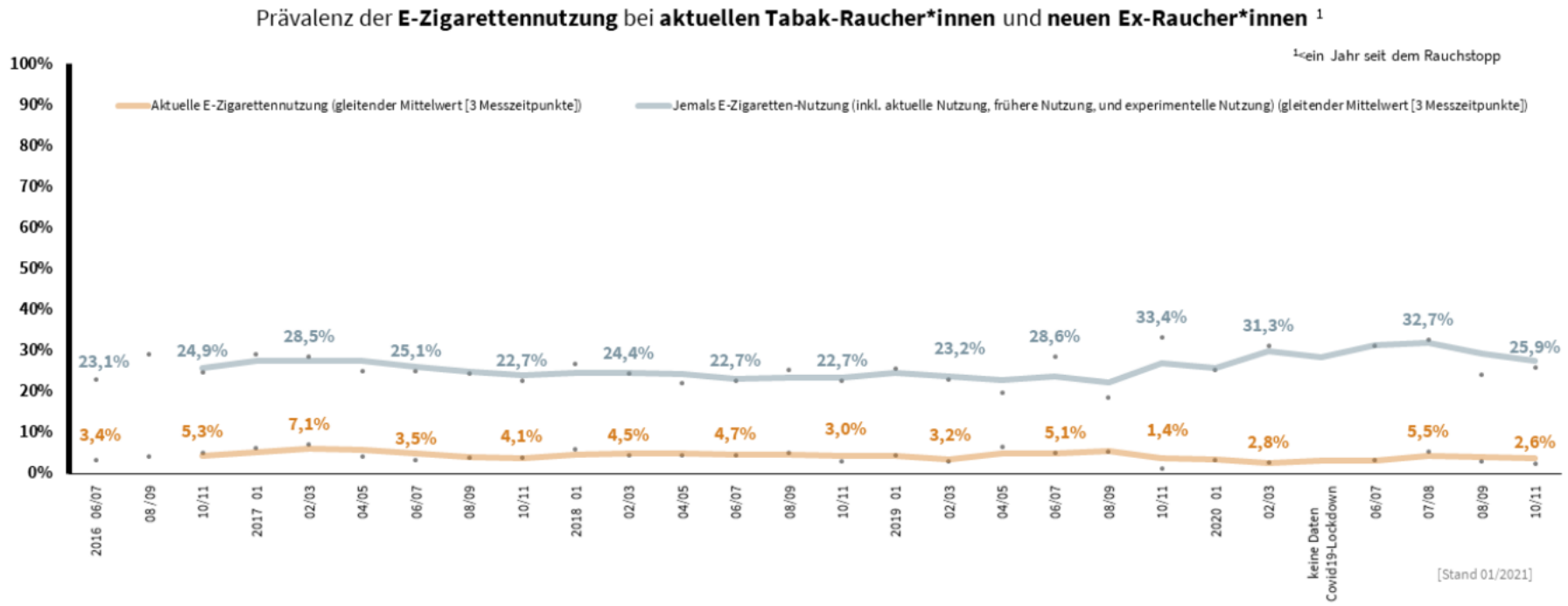
DEBRA-Studie
Deutsche Befragung zum Rauchverhalten



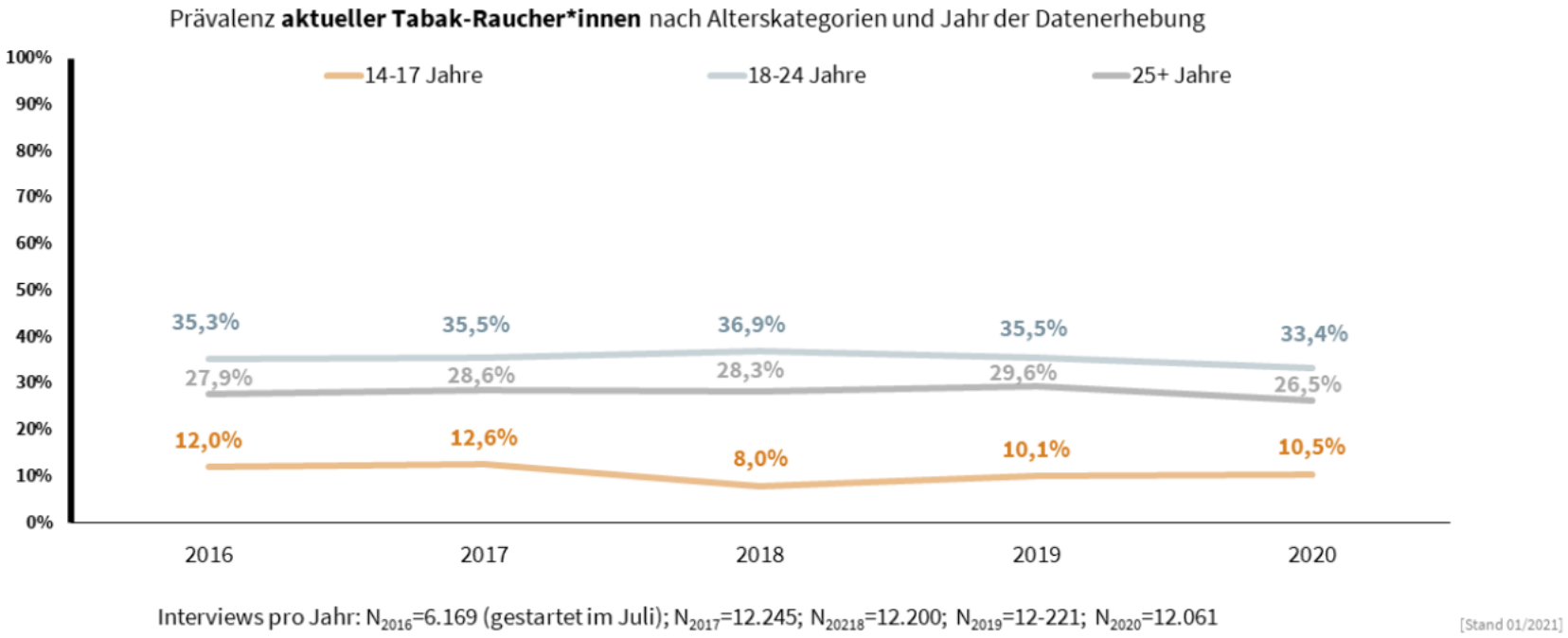
Interviews pro Jahr: N_{2016}=6.169 (gestartet im Juli); N_{2017}=12.245; N_{20218}=12.200; N_{2019}=12-221; N_{2020}=12.061

[Stand 01/2021]

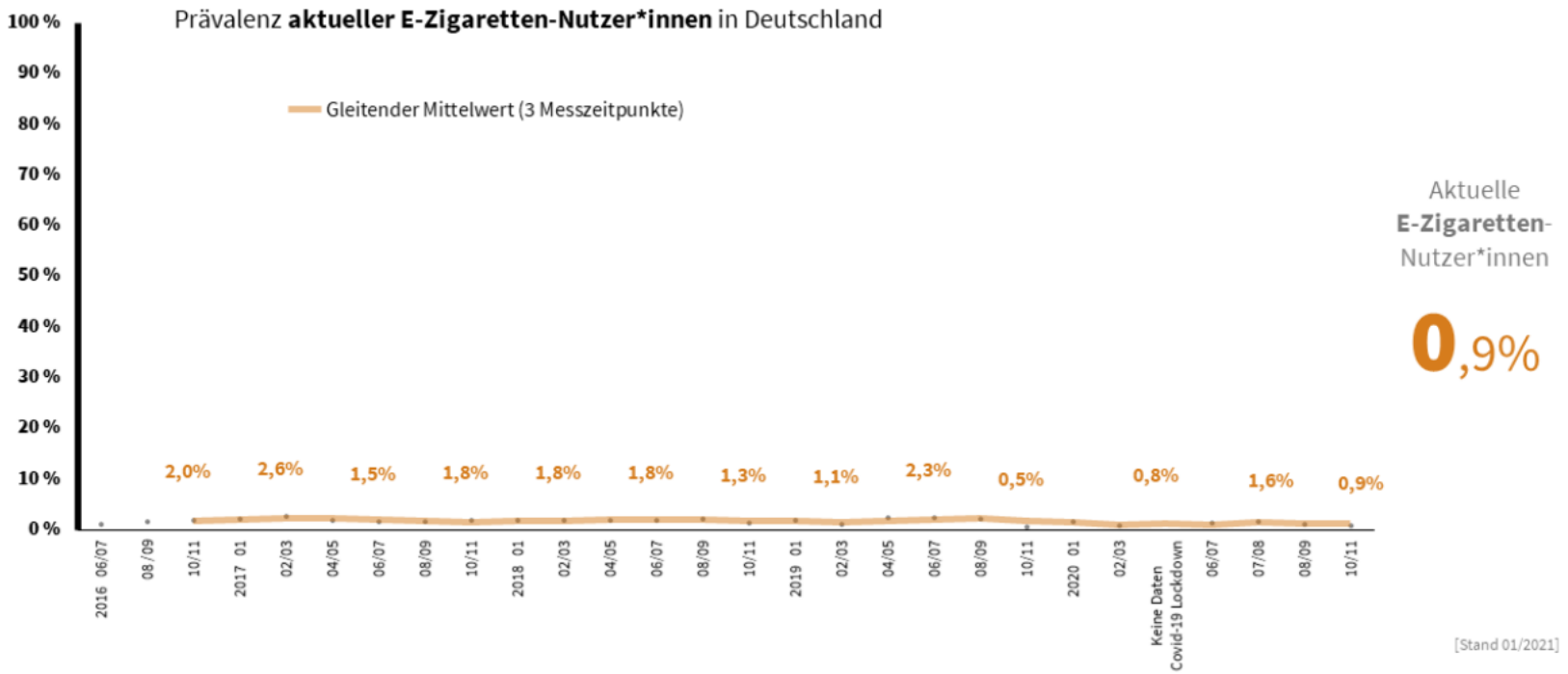
DEBRA-Studie
Deutsche Befragung zum Rauchverhalten



DEBRA-Studie
Deutsche Befragung zum Rauchverhalten

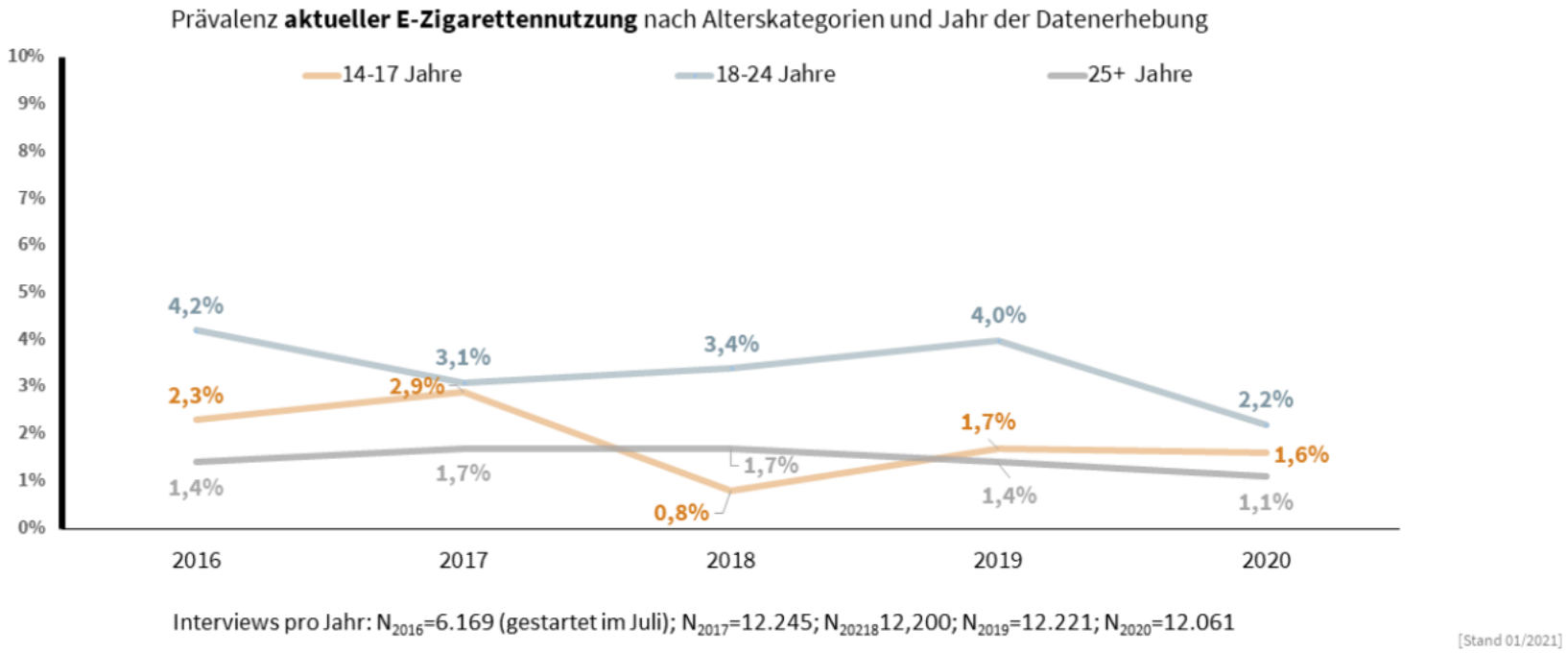


DEBRA-Studie
Deutsche Befragung zum Rauchverhalten



Vgl. auch: *Kirsten Lehmann, Silke Kuhn (2019):* Epidemiologie – Konsument*innenzahlen und Konsummuster . In: Stöver (Hrsg.): Potentiale der E-Zigarette. FH-Verlag: Frankfurt, S. 9-25

DEBRA-Studie
Deutsche Befragung zum Rauchverhalten



2. Tabakkontrollpolitik

Table 4. 36 European countries ranked by total TCS score in 2019

Ranking 2019 (ranking 2016)		Country	Price (30)	Public place bans (22)	Budget (10)	Ad bans (13)	Health warning (10)	Treat-ment (10)	Illicit trade (3)	Art 5.3 (2)	Total (100)
1 (1)	–	United Kingdom	25	22	0	12	9	9	2	1	80
2 (4)	▲	France	22	18	4	11	9	7	2	1	74
3 (2)	▼	Ireland	18	22	1	13	9	8	1	1	73
4 (3)	▼	Iceland	23	17	9	13	4	4	0	0	70
5 (5)	-	Norway	22	17	1	13	8	4	1	0	66
6 (6)	-	Finland	18	18	2	13	5	5	1	0	62
7 (new)		Israel	27	15	1	11	1	6	0	0	61
8 (28)	▲	Slovenia	12	16	2	13	9	6	1	0	59
8 (9)	▲	Hungary	15	21	0	11	5	6	1	-	59
10 (8)	▼	Spain	15	21	1	9	5	5	2	0	58
10 (17)	▲	Belgium	16	16	1	8	9	6	2	0	58
12 (7)	▼	Romania	16	21	0	8	5	6	1	0	57
13 (31)	▲	Greece	18	20	-	7	5	3	1	0	54
14 (9)	▼	Netherlands	14	15	1	9	5	7	1	1	53
15 (9)	▼	Sweden	14	15	0	9	5	7	2	0	52
15 (13)	▼	Italy	15	16	0	9	5	6	1	0	52
17 (9)	▼	Turkey	10	15	0	8	10	6	2	0	51
17 (13)	▼	Malta	16	12	0	11	5	5	2	-	51
17 (23)	▲	Croatia	16	11	0	12	5	5	2	-	51
20 (15)	▼	Portugal	18	11	-	10	5	4	2	0	50
20 (35)	▲	Austria	11	20	0	7	5	5	2	0	50
20 (17)	▼	Ukraine	17	15	-	11	4	3	0	0	50
23 (15)	▼	Poland	14	11	0	11	5	7	1	0	49
23 (26)	▲	Latvia	14	12	2	10	5	4	2	0	49
23 (31)	▲	Czechia	12	15	0	8	5	7	2	0	49
23 (21)	▼	Estonia	13	14	1	11	5	3	2	0	49
27 (19)	▼	Bulgaria	15	11	-	11	5	5	1	0	48
27 (26)	▼	Cyprus	15	10	0	11	5	5	2	-	48
29 (17)	▼	Russian Fed.	8	15	0	13	4	6	1	-	47
29 (28)	▼	Lithuania	12	13	1	10	5	4	2	0	47
29 (23)	▼	Denmark	13	11	2	8	5	7	1	0	47
32 (30)	▼	Slovakia	12	12	-	9	5	6	2	0	46
33 (23)	▼	Serbia	19	11	0	9	1	4	1	0	45
34 (33)	▼	Luxembourg	5	16	0	9	5	7	2	0	44
35 (21)	▼	Switzerland (-1)	13	11	4	2	5	7	0	0	41
36 (33)	▼	Germany	14	11	0	4	5	4	2	0	40

–" means no information is available, " 0 " means insufficient to obtain one point.

l: Switzerland is the only country in this survey which has not ratified the WHO Framework Convention on obacco Control (FCTC): minus one point.

Tabakkonsum/-kontrollpolitik in Deutschland (1)

- Zusammenhang zwischen mangelhafter Tabakkontrollpolitik und Prävalenz = Deutschland Hochkonsumland => Gegenbeispiel UK[1,2]
- Die Global Burden of Disease Study (GBD 2017) : Deutschland von 195 untersuchten Ländern in absoluten Zahlen der Rauchenden auf Platz 9 (7,1 Mio. Frauen, 9,2 Mio. Männer).

1. Anhörung im dt. Bundestag, Sept. 2020:http://sea-02.cit.frankfurt-university.de:32224/?dmVyPTEuMDAxJiY3M2EyNjI4ZjdlZWZhMjk5NT01RjU3ODM4Nl82OTQwOF8xMDQyNl8xJiZiNDk2MDBjNGNlOTBiNmI9MTIzMyYmdXJsPWh0dHBzJTNBJTJGJTJGd3d3JTJFYnVuZGVzdGFnJTJFZGUlMkZkb2t1bWVudGUlMkZ0ZXh0YXJjaGl2JTJGMjAyMCUyRmt3MzctcGEtZmluYW56ZW4tZGFtcGYtNzA3MjAw
2. Stöver, H. (2019): Großbritanniens Tabakkontrollpolitik: Vorbild für den deutschen Regulierer, v.a. hinsichtlich E-Zigaretten? .In: akzept/DAH (Hrsg.): 6. Alternativer Drogen- und Suchtbericht, S. 42-47

Tabakkonsum/-kontrollpolitik in Deutschland (2)

- 127.000 tabakbedingte Todesfälle – >348 Menschen pro Tag
- 340.000 Zigaretten-automaten
- Außenwerbung für Tabakprodukte noch bis 2024 erlaubt[1]

1. Jazbinsek, D. (2019): Die Regulierung von E-Zigaretten-Werbung - Fragen und Antworten zum Stand der Forschung. In: akzept/DAH (Hrsg.): 6. Alternativer Drogen- und Suchtbericht, S. 48-61

(Höhere) Besteuerung ein probates Mittel?

- TABAKsteuern auf E-Zigaretten?
- Je schädlicher das Produkt, desto höher die Steuern. Nach dieser Logik würden E-Zigaretten/Tabakerhitzer am niedrigsten besteuert und Verbrennungszigaretten am höchsten[1]

Neues Tabaksteuergesetz[2] sieht vor:

- Regelmäßige Erhöhungen für Zigarette/ Feinschnitt
- Angleichung der Steuer auf Erhitzer mit Zigarette
- Einführung einer Steuerlast auf E-Zigaretten von 75% des Steuerniveaus Zigarette.=>**Prof. Dr. Berthold U. Wigger**

1. Dt. Bundestag, 19. WP (2020): http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/19/189/1918978.pdf
2 Referentenentwurf des Bundesministeriums der Finanzen; Bearbeitungsstand: 11.2.2021

Zusammenfassung und Ausblick: Diversifikation der Rauchentwöhnungsstrategien

Positionspapier

Neue Wege zur Eindämmung des Rauchens:

Tabakkonsum & Schadensminimierung ("Tobacco Harm Reduction")

Positionspapier von Wissenschaftler*innen und Ärzt*innen

Erarbeitet von:

Prof. Dr. Heino Stöver	Professor für sozialwissenschaftliche Suchtforschung, Frankfurt University of Applied Sciences
Dr. Thomas Hering	Facharzt für Pneumologie, Allergologie und Schlafmedizin, Berlin
Daniela Jamin	Institut für Suchtforschung an der Frankfurt University of Applied Sciences, Frankfurt
Prof. Dr. Martin Storck	Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie, Städtisches Klinikum Karlsruhe

Unterstützt von (Stand: 28.10.2020):

Prof. Dr. Ute Mons	Professorin für kardiovaskuläre Epidemiologie des Alterns, Universität zu Köln
Univ-Prof. Dr. Bernhard-Michael Mayer	Pharmakologie und Toxikologie, Universität Graz, Österreich
Priv.Doz. Dr. Alfred Uhl	Sigmund Freud Privatuniversität (SFU), Wien, Österreich
Dr. Leonie Brose	Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, King's College London, Großbritannien
Priv.-Doz. Dr. Tobias Rüther	Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Suchtmedizin am Klinikum der LMU, München

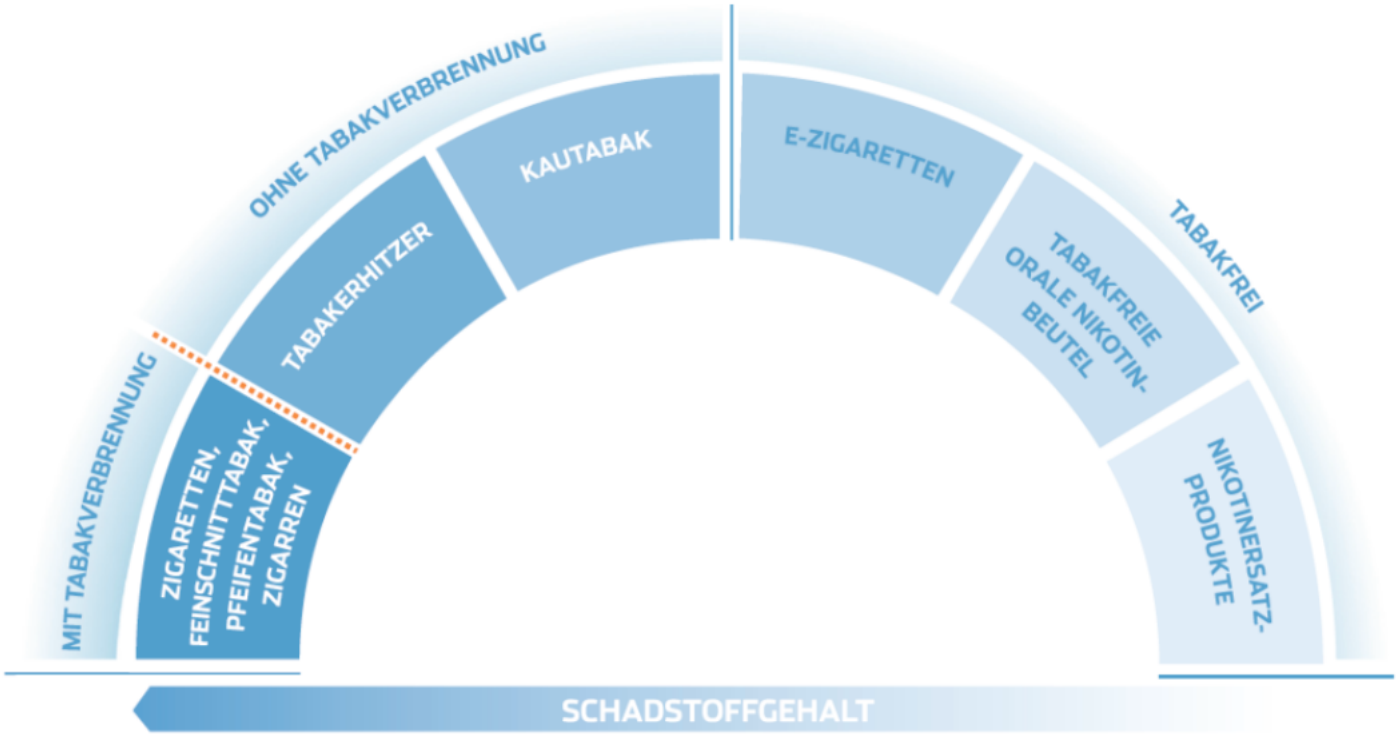
https://www.frankfurt-university.de/fileadmin/standard/Hochschule/Fachbereich_4/Forschung/ISFF/Veranstaltungen/Webinar_E-Zigaretten_2020/Positionspapier_E-Zigarette_final_28102020.pdf

Plädoyer für Diversifikation der Rauchentwöhnungsprogramme im FCTC

- Artikel 1 der Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)[1] – grundlegende internationale Vereinbarung zur Tabakkontrolle (2003):
- *"tobacco control itself means a range of supply, demand and harm reduction strategies that aim to improve the health of a population by eliminating or reducing their consumption of tobacco products and exposure to tobacco smoke"*

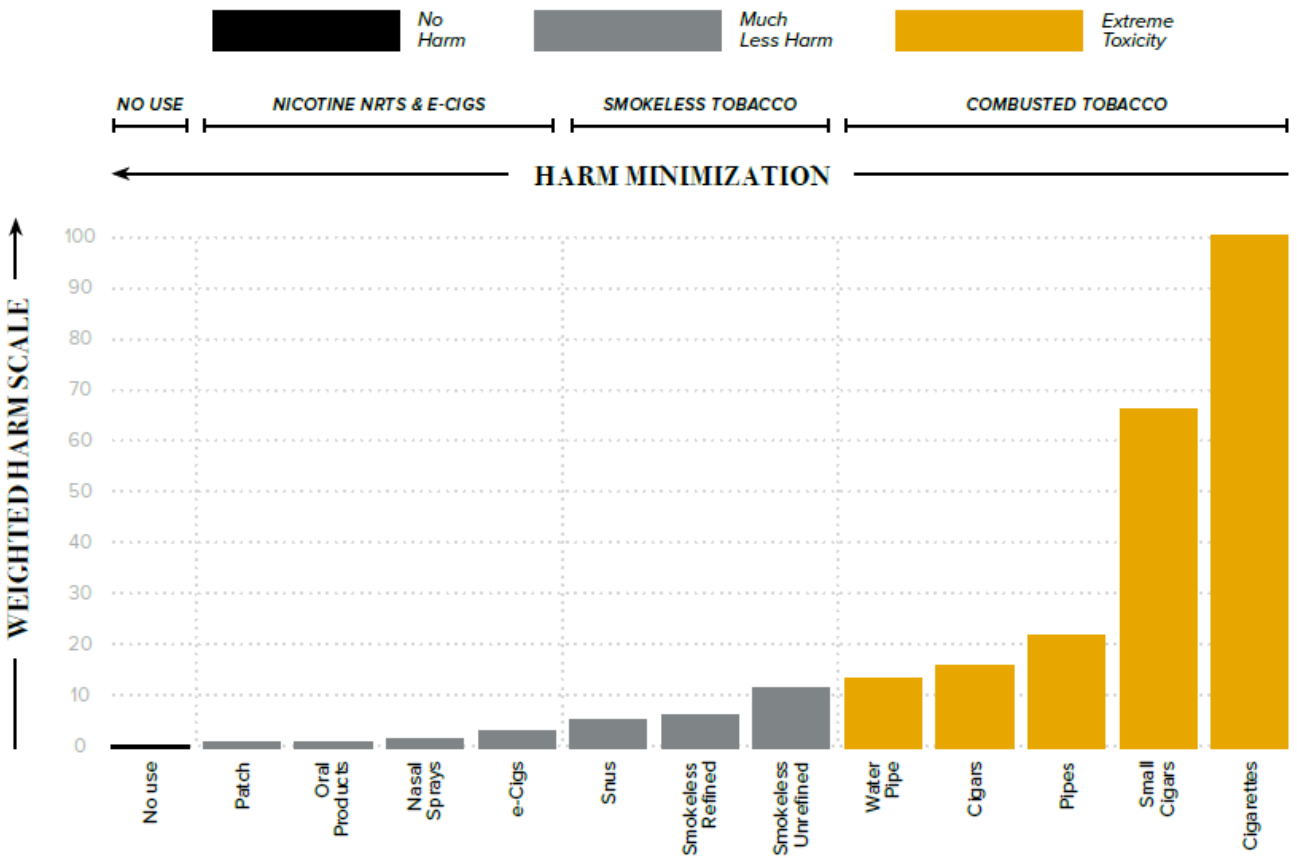
1 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf;jsessionid=C2AA36D0A77C222EBBCC794FBF3652E5?sequence=1

E-Zigarette Erweiterung der Rauchentwöhnungsstrategie?



Der Konsum von Nikotin verläuft entlang eines breiten Risikospektrums abhängig von der Anzahl und Konzentration der entsprechenden Schadstoffe in den verwendeten Produkten.

Differenzierung des Schadenspotentials



Products along the harm minimisation continuum. Adapted from Nutt et al., 2014 and Abrams et al, 2018

E-Zigarette Erweiterung der Rauchentwöhnungsstrategie?

- Keine Verschlechterung der Symptome bei COPD und Asthma[1]
- E-Zigarette in Deutschland – neben Schlusspunktmethode - derzeit am häufigsten, von Raucher*innen selbst initiierte Unterstützungsform zum Rauchstopp[2]
- E-Zigarette: stark herabgesetzte gesundheitliche Risiken i.V. zur Tabakzigarette[3]

1 Moerchel/Kröger (2020): Leitlinien zum Rauchstopp und die Rolle der e-Zigarette. https://www.der-niedergelassene-arzt.de/kommcenter/coronaktuell/news-details/coronaktuell/leitlinien-zum-rauchstopp-und-die-rolle-der-e-zigarette
2 Kotz/Batra/Kastaun (2020): Schlusswort. In: Dtsch Arztebl Int 2020; 117: 299; DOI: 10.3238/arztebl.2020.0299; https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=17&typ=16&aid=213632&s=Schlusswort
3 Hering, T. (2020). E-Zigaretten – toxikologisches Fiasko oder besser als kein Rauchstopp? Der Internist. https://sci-hub.se/https://link.springer.com/article/10.1007/s00108-020-00794-0

Gateway-These

- Gateway-These nicht bestätigt[1]
- Laut EU-Barometer hat nur 1% der befragten Raucher*innen E-Zigaretten verwendet, bevor sie zu Tabakraucher*innen wurden[2]

1 PHE (2020): Evidence Reporthttps://www.gov.uk/government/publications/vaping-in-england-evidence-update-march-2020/vaping-in-england-2020-evidence-update-summary; ASH (2019): Use of e-cigarettes among young people in Great Britain https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/06/ASH-Factsheet-Youth-E-cigarette-Use-2019.pdf; Werse, B.; Müller, D.; Stöver, H.; Dichtl, A.; Graf, N. (2017): Der Konsum von elektronischen Dampferzeugnissen unter Jugendlichen – Konsummuster in einer repräsentativen Stichprobe aus Frankfurt/Main. In: Suchttherapie 2017; 18(3), S.134-139. Bernd Werse, Jennifer Martens & Heino Stöver (2020): E-Zigaretten als Einstiegsdroge ins Rauchen? Update zur Diskussion um die „Gateway-Hypothese“ In: akzept/DAH (Hrsg.): 7. Alternativer Drogen- und Suchtbericht. Pabst Science Publishers: Lengerich, S. 192-197

2 Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes; https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm/survey/getsurveydetail/instruments/special/surveyky/2240

Evidence Update zu E-Zigaretten von Public Health England[1] (Febr 2021)

Main findings

The following are the main findings from nationally representative survey data (STS).

1. Using a vaping product is the most popular aid used by people trying to quit smoking. In 2020, 27.2% of people used a vaping product in a quit attempt in the previous 12 months. This compares with 15.5% who used NRT over the counter or on prescription (2.7%), and 4.4% who used varenicline.
2. Vaping is positively associated with quitting smoking successfully. In 2017, over 50,000 smokers stopped smoking with a vaping product who would otherwise have carried on smoking.
3. Prescription medication and licensing NRT for harm reduction were also positively associated with successfully quitting smoking. This shows how important it is for people who smoke to have access to a wide choice of cessation aids.
4. The extensive use of vaping products in quit attempts compared with licensed medication suggests vaping products may reach more people who smoke and so have more impact than NRT and varenicline.

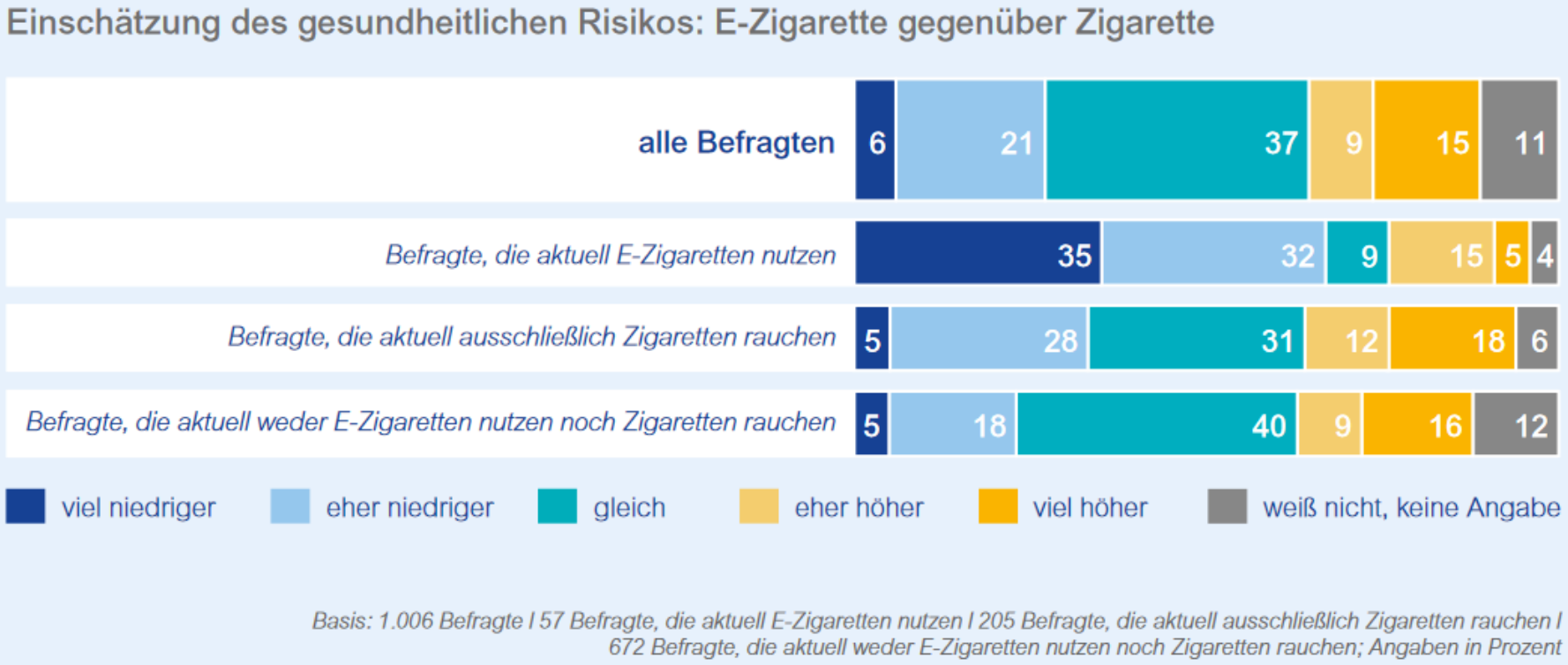
1 https://www.gov.uk/government/publications/vaping-in-england-evidence-update-february-2021 ; https://www.gov.uk/government/news/vaping-better-than-nicotine-replacement-therapy-for-stopping-smoking-evidence-suggests

Schadensminimierung/Harm Reduction – Erweiterung der Rauchentwöhnungsstrategie?

- Harm Reduction erfolgreich in anderen Bereichen der Gesundheits-/Drogenpolitik[1]
- Alternative Formen der Nikotinaufnahme
- Erweiterung der Rauchentwöhnungsstrategie um E-Zigaretten erfolgreich[2, 3]
- Geringes Wissen um gesundheitliche Vorteile der E-Zigarette[4]

1 Stöver, H. (2018): Harm Reduction – Ergebnisse akzeptanzorientierter und niedrigschwelliger Drogenarbeit. In: Rausch 7, H. 4., S. 303-312
2 Hajek P et al (2019) A randomized trial of e-cigarettesversusnicotine-replacementtherapy.NEnglJMed380(7):629–63
3 Stöver, H. (2021): Diversifizierung der Rauchentwöhnungsprogramme – die Rolle der E-Zigarette . In: BGBL (im Druck)
4 E-Zigaretten: Mehrheit der Bevölkerung sieht gesundheitliche Risiken. https://www.bfr.bund.de/de/presseinformation/2020/09/e_zigaretten__mehrheit_der_bevoelkerung_sieht_gesundheitliche_risiken-244844.html

Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR)[1]



Basis: 1.006 Befragte I 57 Befragte, die aktuell E-Zigaretten nutzen I 205 Befragte, die aktuell ausschließlich Zigaretten rauchen I 672 Befragte, die aktuell weder E-Zigaretten nutzen noch Zigaretten rauchen; Angaben in Prozent

1 https://www.bfr.bund.de/cm/350/bfr-verbrauchermonitor-2019-spezial-e-zigaretten.pdf

Mangelnde Aufklärung auch bei Ärzt*innenn über tabakbezogene Mortalität und Morbidität

Ärzte-Umfrage der Rutgers University in New Jersey, US:

- >1000 US-amerikanische Ärzt*innen befragt
- Hoher Prozentsatz von Fehlwahrnehmung zu vermeintlichen Risiken durch Nikotin (vs. das durch die Verbrennungsprodukte des Tabaks)
  - *„Overall, the majority of physicians "strongly agreed" that nicotine directly contributes to the development of cardiovascular disease (83.2%), COPD (80.9%), and cancer (80.5%).*

Steinberg, M.B., Bover Manderski, M.T., Wackowski, O.A. *et al.* Nicotine Risk Misperception Among US Physicians. *J GEN INTERN MED* (2020). https://doi.org/10.1007/s11606-020-06172-8

Europe's Beating Cancer Plan: A new EU approach to prevention, treatment and care[1]

- EU-Kommission fordert im Krebsplan zum Umdenken auf: Die EU-Kommission will die Raucherquote laut dem jüngst vorgelegten Krebsplan europaweit bis 2040 auf fünf Prozent drücken – sieht dafür aber weder E-Dampf noch Tabakerhitzer als probate Mittel vor
- Das *Scientific Committee on Health, Environmental and Emerging Risks* (SCHEER)[2] der europäischen Kommission hat am 29.04.2021 seine Untersuchung zu E-Zigaretten veröffentlicht.
- Grundlage für zukünftige Entscheidungen der Kommission im Bereich der E-Zigaretten,
- z.B. **DG Sante - Stakeholder Contact Group Meeting am 28.05. / Health Policy Plattform**
- Ausschließlich gesundheitliche Risiken bei der Verwendung von E-Zigaretten im Vergleich zum Nichtrauchen betrachtet.
- Ihre Rolle bei der Tabakrauchentwöhnung wurde außer Acht gelassen.

1 https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_21_342

2 https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/scientific_committees/scheer/docs/scheer_o_01

WHO-Tabakkontrollpolitik in der Kritik

WHO must urgently reassess its tobacco & nicotine policy and stop causing harm[1]

"WHO's outright opposition to products that are, beyond any reasonable doubt, much lower risk than cigarettes (vaping, heated tobacco products, snus, oral nicotine etc.) makes no sense in terms of science, public health or ethics. These products need to be understood as part of a harm-reduction strategy and integral to meeting the Sustainable Development Goal target (3.4) to reduce cancer, respiratory cardiovascular and other non-communicable diseases. *They are an opportunity, not a threat*. It is time for WHO to catch up with the last 15 years of innovation and embrace tobacco harm reduction."

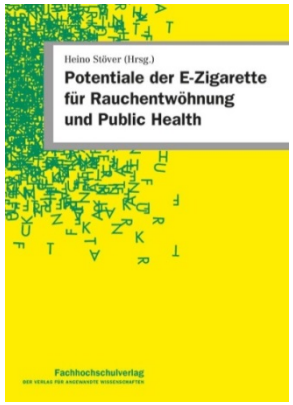
1 https://www.clivebates.com/letter-who-must-urgently-reassess-its-tobacco-nicotine-policy-and-stop-causing-harm/

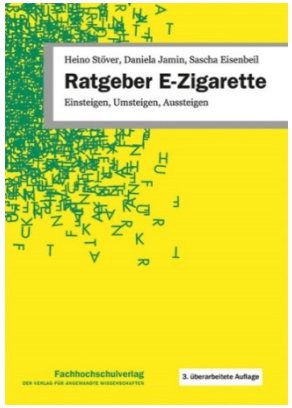
Fazit – 5 Punkte :

1. Tabakrauchen ist das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko in Deutschland
2. E-Zigaretten/Tabakerhitzer sind für die Gesundheit wesentlich unschädlicher als Tabakzigaretten.
3. Vermeidung von dual use: beide Produkte parallel zu rauchen ist schädlich
4. Der Ruf der E-Zigarette/Tabakerhitzer ist schlecht – sachliche Aufklärung tut dringend Not
5. Es braucht eine Diversifikation der Rauchent-wöhnungsstrategien!

Wie weiter?

- Webinare zu Tobacco Harm Reduction in Österreich und der Schweiz (11.11.2021)
- 4. Konferenz zu E-Zigaretten: 13.10.2021 in Frankfurt am Main/Deutschland
- 8. Alternativer Drogen- und Suchtbericht
- Neue Publikation zu „Tobacco Harm Reduction“





Kontakt

hstoever@fb4.fra-uas.de

www.frankfurt-university.de/isff

Twitter: https://twitter.com/heinostoever?lang=de