

"E-Zigaretten/Tabakerhitzer: Eine Bestandsaufnahme für Österreich"

**Webinar/Institut für Suchtforschung der
Fachhochschule Frankfurt am Main**

zusammen mit dem

**Institut für Pharmazeutische Wissenschaften der
Universität Graz**

am 23. September 2020

Dr. Franz Pietsch

Leiter der Abteilung IX/17 und stv. Leiter der Sektion IX im BMSGPK



Institut für Suchtforschung
Frankfurt am Main



Inhalt

1.

- Stand der wissenschaftlichen Erkenntnislage

2.

- Internationale/EU/nationale Rechtslage
- WHO, FCTC/TPD II/TNRSG

3.

- Besonderheiten (Gateway?/Renormalisierung?...?)

4.

- Herausforderungen/Ausblick

5.

- Zusammenfassung

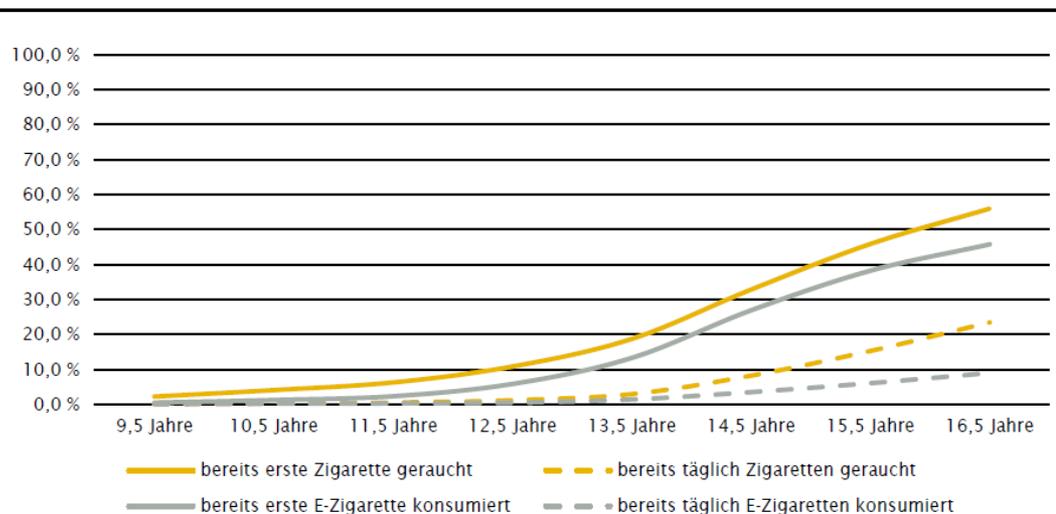
1. Stand der wissenschaftlichen Erkenntnislage

1.1. Rauchprävalenzen in Österreich- Datenlage

Anfangsalter für das Rauchen von Zigaretten und E-Zigaretten:

- **Zigaretten:** jeder fünfte Befragte hat vor dem 14. Geburtstag erste Nikotinerfahrungen gemacht und ca. 3% haben bereits vor ihrem 14. Geburtstag täglich geraucht
- **E-Zigaretten:** 13% hatten erste Erfahrungen mit E-Zig vor dem 14. Geburtstag, 1-2% konsumierten täglich E-Zig vor dem 14. Geburtstag

Verlaufskurve des Einstiegsalters bei Zigaretten und E-Zigaretten



1. Stand der wissenschaftlichen Erkenntnislage

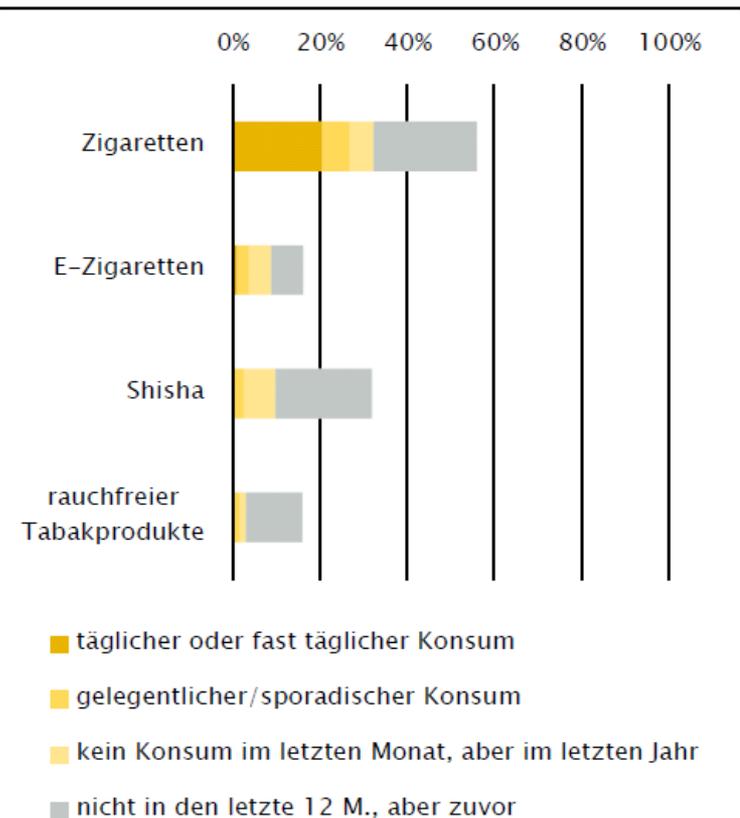
1.1. Rauchprävalenzen in Österreich - Datenlage

- Trend v. **elektronischen Erzeugnissen** bei ÖsterreicherInnen (15+) bzgl. der Lebenszeitprävalenz:

2009: 5 % → 2012: 6 % → 2015: 9 %
→ 2017: 21 %
- Aktueller Gebrauch von 1 % (2015) auf 3% (2017) gestiegen
- Kein klarer Trend v. **rauchfreien Tabakerzeugnissen**:

2009: 11 % → 2012: 17% → 2015: 10 %
→ 2017: 12%

Prävalenzen nikotinhaltiger Produkte



Anmerkung Vergleichsgrafik: Grafik BÖP-Vortrag IX/17 in 2017

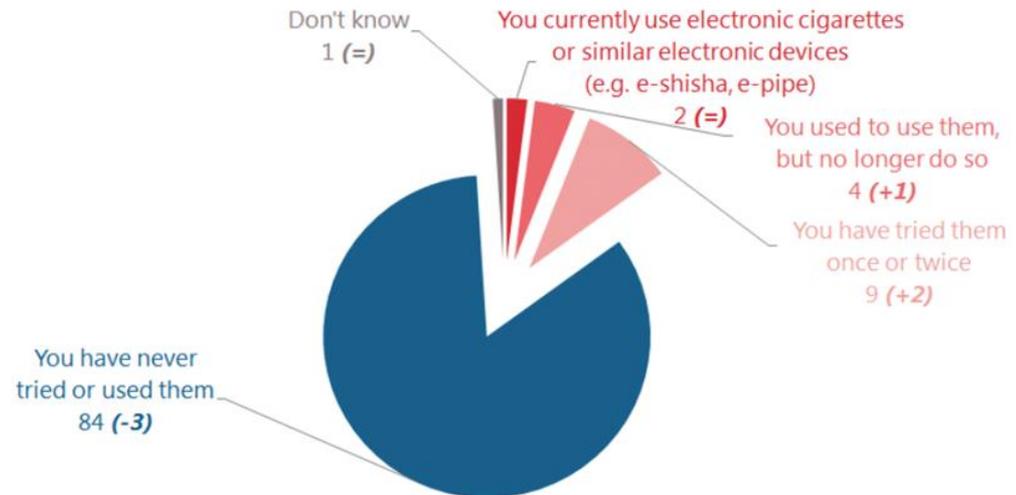
1. Stand der wissenschaftlichen Erkenntnislage

1.1. Dampfprävalenzen - Datenlage

E-Zigaretten-Konsum in der Europäischen Union (Special Eurobarometer v. Mai 2017)

- Beinahe jeder Zehnte (9%) hat E-Zigaretten ein- oder zweimal ausprobiert, benutzt sie aber nicht regelmäßig.
- Nur 2% der Befragten verwenden derzeit E-Zigaretten.
- Weitere 4% haben E-Zigaretten benutzt, tun dies aber nicht mehr.
- Mehr als acht von zehn (84%) der Befragten haben nie elektronische Zigaretten probiert oder benutzt.
- Seit 2014 ist der Anteil derer, die diese Produkte zumindest probiert haben, gestiegen (15% gegenüber 12% gem. Darstellung/Bericht 2017).
- 21% der 25-39 Jährigen haben E-Zigaretten probiert. Im Vergleich dazu haben nur 6% der Befragten im Alter von 55 Jahren oder älter eine E-Zigarette geraucht.

QB11 Which of the following statements about the use of electronic cigarettes or any similar electronic devices (e-shisha, e-pipe) applies to you?
(% - EU)



(Mar. 2017 - Nov.-Dec. 2014)

Base: All respondents, N=27,901

- **2/3 (67%)** der E-Zig-Raucher gaben an **E-Zig täglich** zu konsumieren, 20% konsumieren E-Zig wöchentlich, weniger als 7% konsumieren sie monatlich und weniger als 6% weniger als monatlich → 1% der Befragten in der EU konsumieren E-Zig täglich

1. Stand der wissenschaftlichen Erkenntnislage

(WHO, EK/DG Santé, DKFZ, Fachgesellschaften-/einrichtungen, Expertengremien etc.)

1.2. Auswirkungen auf die Gesundheit:

- E-Zigaretten scheinen **weniger schädlich** als herkömmliche Zigaretten
(iBa Verbrennungsprozesse etc., aber hinreichende Langzeitstudien fehlen noch)
- Das tatsächliche **Ausmaß der Risikominderung** ist noch **unbekannt (!)**
- **Verdampftes Aerosol** verursacht Reizungen der Augen und Atemwege
- Auch **Auswirkungen** von verdampften Aromen noch **unbekannt**
- **Nikotin** kann zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes oder Krebs führen
- **Formaldehyd, kleine Partikel, Acetaldehyd und Metalle** verursachen Krebs
- **Zusammenfassung:** Für Raucher sind E-Zigaretten weniger schädlich als Verbrennungszigaretten, aber für Nichtraucher (insbesondere für Minderjährige) sind sie ein **vermeidbares Gesundheitsrisiko/Potential für Gesundheitsschäden!** 5

1. Stand der wissenschaftlichen Erkenntnislage

(WHO, EK/DG Santé, DKFZ, Fachgesellschaften-/einrichtungen, Expertengremien etc.)

- **1.3. Ad Harm Reduction (HR) - Ansatz:**
 - **Definition:** Schadensminimierung als Ziel (wird kontroversiell diskutiert)
 - **Wege/Maßnahmen/HR:**
 - **Innovative und dynamische Produktentwicklungen** (E-Zig, HTP's...)
 - **Regulierungen** (gesetzliche Vorgaben/Rahmenbedingungen anhand wissenschaftlicher Erkenntnis/Datenlage)
 - **Prävention** (primär, sekundär, tertiär...)
- **Zielsetzung und Erfolg/HR?**
- **Information/Erkenntnislage, Evaluierung und Konsequenzen**

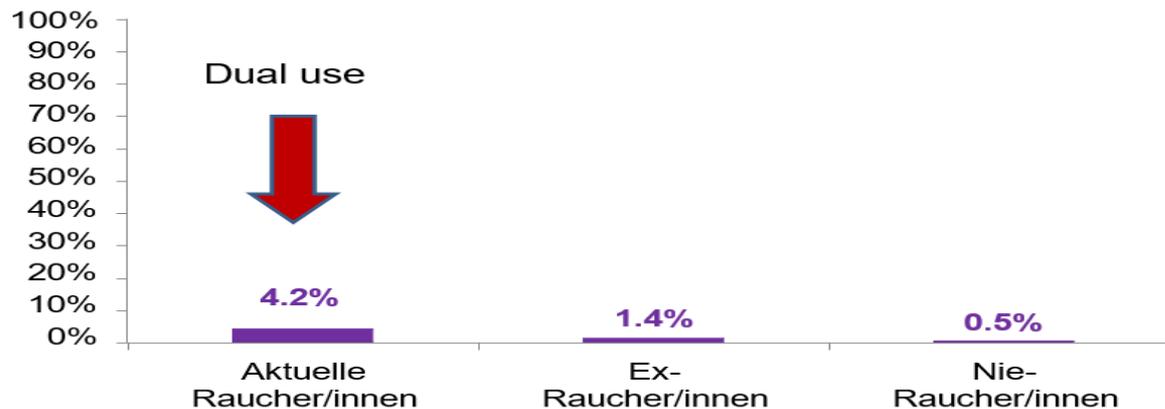
1. Stand der wissenschaftlichen Erkenntnislage

1.4. Ad Raucherentwöhnung:

- „harm reduction-Strategie“ als Nikotinersatz?
 - Es gibt effektive evidenzbasierte Mittel zur kurzfristigen Überbrückung der Nikotindeprivation bei Entwöhnung (kurzfristige Substitution).
 - Unabhängige Evidenz zur (mindestens gleich guten oder besseren) Wirksamkeit von E-Zigarette im Vergleich zu approbierten NRT liegt nicht ausreichend vor.
- **Langzeitgebrauch** von E-Zigaretten kann **schädlich** sein
- **Mangel** an langfristigen Erhebungen/Daten über **evidenzbasierten Ergebnisse**, ob E-Zigaretten wirklich zum Ausstieg führen
- **Erforschte/evidenzbasierte Alternativen:** Nikotinpflaster, Nasenspray usw.

1. Stand der wissenschaftlichen Erkenntnislage

- ~ 80% der Umsteiger auf E-Zigarette benutzen **Zigaretten und E-Zigaretten** oder **kehren zur Zigarette zurück ("Dual Use")** → Gesundheitsrisiko sogar noch höher
- **Verringerung der Motivation**, mit dem Rauchen aufzuhören
 - E-Zigaretten befriedigen dieselbe **körperliche** (Nikotin inkl. schneller Anflutung) und **psychische** (Gewohnheit, Habitus) **Abhängigkeit** wie Zigaretten → Suchtverhalten erfährt keine Unterbrechung

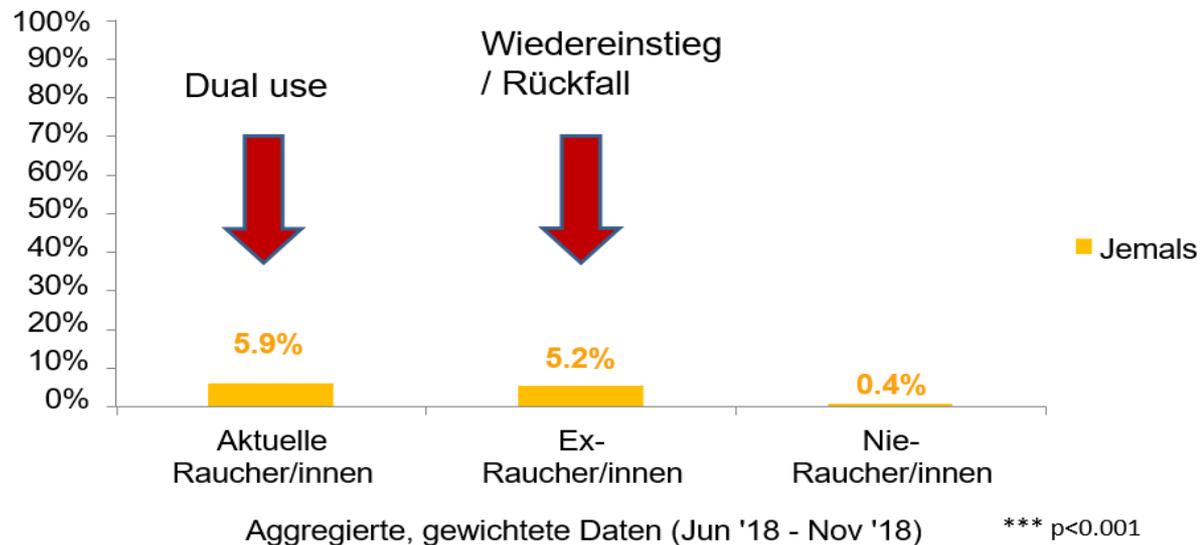


E-Zigaretten-Prävalenz vs. Raucherstatus, Aggregierte, gewichtete Daten, *** $p < 0.001$

DEBRA-Studie, Juni-Nov 2018, Deutschland, n= 6.102

1. Stand der wissenschaftlichen Erkenntnislage Tabakerhitzer – Prävalenz vs. Raucherstatus

Ad. „Dual Use“ und/oder Ausstieg (DEBRA-Studie Juni-Nov. 2018, Deutschland)



1. Stand der wissenschaftlichen Erkenntnislage

1.5. Ad Jugendschutz:

- E-Zig/HTP's als trendige und attraktive Lifestyle-Produkte
- E-Zigarettenkonsumenten und Zigarettenraucher haben **ähnliche soziale und Verhaltensmerkmale**
- Entwicklung der **Lunge** noch nicht abgeschlossen
- **Polen:** 16 % der 16-18-jährigen Raucher benutzten E-Zigaretten, bevor sie anfangen, konventionelle Zigaretten zu rauchen
- **Frankreich:** 11,6 % der rauchenden Minderjährigen benutzten E-Zigaretten, bevor sie anfangen, konventionelle Zigaretten zu rauchen
- **Spezifische Wirkung** von E-Zigaretten auf (insbes.) Minderjährige noch **unbekannt**

1. Stand der wissenschaftlichen Erkenntnislage

1.6. Ad Marktforschung:

- fast alle Nutzer von E-Zigaretten **rauchen auch Tabak oder haben früher Tabak geraucht**
- **3 Hauptgründe/Konsumenten** für die Verwendung von E-Zigaretten:
 - **weniger schädlich** für Raucher
 - **billiger** als Tabak
 - Von ihnen **wird erwartet**, dass sie dem Benutzer **helfen, mit dem Rauchen aufzuhören**
- nur **8% verwenden nikotinfreie Flüssigkeit**
- Frucht- (Kirsche, Erdbeere -47%) und Tabakgeschmack (36%) sind bei weitem die beliebtesten Geschmacksrichtungen, gefolgt von Menthol (22%), bei monatlichen Usern (Special Eurobarometer 458 v. Mai 2017)
- Die große Mehrheit der „Dampfer“ beabsichtigt, **weiterhin E-Zigaretten zu verwenden**
- die Gesundheitsrisiken sind **stark abhängig von den individuellen Dampf- und Rauchgewohnheiten**

2.1. Internationale Rechtslage (WHO/FCTC)

2.1.1. WHO Tabakrahmenkonvention (FCTC):



- Erster globaler Gesundheitsvertrag
- Aktuell **182 Parteien/Vertragsstaaten**
- Ratifizierung der FCTC in AT im **September 2005**
- nach und nach Reports/Regulierungen zu E-Zig thematisiert
- **Conference of the Parties (COP)** → Entscheidungsgremium der FCTC, welches die die Vertragsparteien vertritt
- Entscheidungen betreffend E-Zigaretten bei **COP 6 (Moskau, Okt. 2014)**, **COP 7 (Neu Dehli, Nov. 2016)** und **COP 8 (Genf, Okt. 2018)**.

2.1.1. Internationale Rechtslage (COP 6, Oktober 2014/Moskau)

Ausgangssituation 2014:

- Die Effizienz **der Unterstützung von Rauchern bei der Raucherentwöhnung** ist noch nicht systematisch evaluiert worden.
- Sobald die Menschen durch ENDS nikotinabhängig sind, werden sie zum **Zigarettenrauchen übergehen.**
- ENDS stellt die Kernbotschaft der Tabakkontrolle in Frage ("Tabakkonsum sollte nicht begonnen werden, und wenn er begonnen wird, sollte er gestoppt werden")
- Der **ENDS-Konsum** an Orten, an denen das Rauchen verboten ist, wird die **Durchsetzung von Strategien für rauchfreie Zonen erschweren** (☞ NRS-Maßnahmen für alle Produkte gleich !)
- **Marketingaktivitäten** haben das Potenzial, das Rauchen zu verherrlichen und Kinder/Minderjährige sowie Nichtraucher anzuziehen (☞ Werbe/Sponsoring-Verbote !)

2.1.1. Internationale Rechtslage (COP 6, Oktober 2014/Moskau)

- **Entscheidung** über elektronische Nikotinverabreichungssysteme und elektronische Nikotinfreieverabreichungssysteme (18.10.2014): Ziele sind
 - Den **Einstieg** in den Konsum von ENDS/ENNDS durch Nichtraucher und Jugendliche zu **verhindern**
 - **Gesundheitsrisiken** für ENDS/ENNDS-Benutzer zu verringern und Nicht-Benutzer zu schützen
 - **unbewiesenen gesundheitsbezogenen Behauptungen** vorzubeugen
 - ENDS/ENNDS **verbieten oder regulieren**
 - **Werbung und Sponsoring** verbieten oder einschränken
 - **Überwachung** des ENDS/ENNDS-Konsums

2.1.2. Internationale Rechtslage (COP 7, August 2016/Neu Delhi)

- **(technischer) Bericht der WHO** (August 2016, FCTC/COP/7/11) über ENDS/ENNDS:
 - Noch unbekannt ist, ob E-Zigaretten wirklich zur **Raucherentwöhnung** führen können.
 - Die Konzentrationen von Giftstoffen können **enorm variieren** und manchmal sogar **höhere Werte als Tabakrauch** erreichen.
 - Der **Geschmack** ist einer von mehreren Gründen, der die Bereitschaft der Menschen beeinflusst, E-Zigaretten auszuprobieren.
 - Die meisten Aromen in E-Zigaretten stellen bei langfristigem Gebrauch **Gesundheitsrisiken** dar, insbesondere die süßen Aromen.
 - Partikel, Metalle und Nikotin können die Gesundheit von **Menschen im Umfeld** beeinträchtigen
 - Der Konsum bei **Minderjährigen**, die noch nie geraucht haben, führt dazu, dass eine mindestens doppelt so hohe Chance besteht, mit dem Rauchen anzufangen.

2.1.2. Internationale Rechtslage (COP 7, August 2016/Neu Delhi)

- **Entscheidung** über ENNDS (12. 11.2016):
 - der **Bericht** vom November 2016 muss berücksichtigt werden
 - das **Verbot** oder zumindest die **Einschränkung** von ENNDS wird gefördert
 - **Überwachung** und **Berichterstattung** über wissenschaftliche, regulatorische und Marktentwicklungen werden gefordert



F C T C

WHO FRAMEWORK CONVENTION
ON TOBACCO CONTROL

2.1.3. Internationale Rechtslage (COP 8, Oktober 2018/Genf)

(Ausgangssituation 2018)

- Annahme einer EntschlieÙung (Vorschlag der EU) zu **neuartigen Tabakprodukten** mit Betonung darauf, dass diese auch **unter die FCTC fallen** und entsprechend reguliert werden
- **Klarstellung/Konventionssekretariat/FCTC v. Januar 2020**, dass **Heated Tobacco Products (HTP) vollumfänglich mitumfasst** sind; FCTC/CoP 8 (22)
- EntschlieÙungen zu **grenzüberschreitender Werbung und Sponsoring** (Etablierung einer Arbeitsgruppe zur Erarbeitung von “specific guidelines” zu Art. 13 FCTC und Einrichtung eines “information hub” in Form einer Website)
- die **Regulierung von Inhaltsstoffen und –angaben** (Etablierung einer Expertengruppe für einen Report betr. die Implementierung von Art. 9 und 10)
- die Etablierung einer **FCTC-Strategie 2019-2025**
- **Inkrafttreten des FCTC-Protokolls zur Unterbindung des illegalen Handels mit Tabakerzeugnissen** (25.9.2018) und Abhaltung der 1. Konferenz der Protokollparteien (MOP 1, Oktober 2018 in Genf) (*Anm.: Österreich unterzeichnete das „Illicit Trade Protokoll“ der FCTC (3. November 2014)*)

2.2. Rechtslage der EU (TPD II 2014/40/EU)

- **Ziel der Richtlinie:**
 - Besseres **Funktionieren des Binnenmarktes**
 - Hohes Maß an **Gesundheitsschutz**
- **Gründe der Neuregelung:**
 - Neue **wissenschaftliche Erkenntnisse**, zB: über Tabakaromen und die Wirksamkeit von Gesundheitswarnungen
 - **Neue Produkte im Handel** zB: **E-Zigaretten und stark aromatisierte Tabakerzeugnisse**
 - **Wesentliche Unterschiede** in der nationalen Gesetzgebung der MS
 - Rechtsverbindliche Maßnahmen der **FCTC** sind umzusetzen
 - **Gesundheitsrisiken** (jedes Jahr sterben etwa 15.500 Menschen an den Folgen des Rauchens, WHO Global Report on the Tobacco Attributable Mortality, 2004, veröffentlicht 2011)
 - **Verschärfung der Vorschriften über Tabakerzeugnisse wegen gesundheitsschädlicher Folgen des Tabakkonsums (wichtigste vermeidbare Todesursache, ca. 14.000 Tote in AT¹ ca. 700.000 in der EU²)**



2.2. Rechtslage der EU (TPD II 2014/40/EU)

- **Definition von "E-Zigaretten"** in Art 2 Abs. 16 TPD II:
 - "elektronische Zigarette": ein Produkt, das zum Konsum von nikotinhaltigem Dampf über ein Mundstück verwendet werden kann,
 - oder eine Komponente dieses Produkts, einschließlich einer Patrone, eines Tanks und der Vorrichtung ohne Patrone oder Tank.
 - Elektronische Zigaretten können mit Hilfe eines Nachfüllbehälters und eines Tanks als Einweg- oder wiederbefüllbare Zigaretten oder mit Einwegpatronen wiederaufladbar sein.
- **nur** Vorschriften für **nikotinhaltige** E-Zigaretten (in AT auch für nikotinfreie E-Zig; klares Ergebnis/*Expertengruppe* BMGF vom Juni 2015)
- **keine Altersgrenze für elektronische Zigaretten** oder Nachfüllbehälter, aber in ErwG 48 werden die MS aufgefordert, dies zu regeln (in AT inzwischen erfolgt)
- **HTP's als „neuartiges Tabakerzeugnis“** (Art 2 Z 14 TPD II, ab 20. Mai 2014 iVg)

2.2. Rechtslage der EU (TPD II 2014/40/EU)

Art. 20 TPD II (elektronische Zigaretten):

- **Meldung** in elektronischer Form sechs Monate vor dem beabsichtigten Inverkehrbringen (z.B. Name des Herstellers, Inhaltsstoffe, Beschreibung des Herstellungsverfahrens usw.)
- **Qualitäts- und Sicherheitsstandards** (z.B. Grenzwerte für Nikotin, Schutz vor Bruch und Auslaufen usw.)
- **Packungsbeilage mit Informationen und Gesundheitswarnungen**
- Verbot von **Werbung und Sponsoring**
- Vorschriften für **grenzüberschreitenden Versandhandel**
- **Überwachung der Marktentwicklungen** bei E-Zigaretten
- **Informationspflicht** im Falle einer ernsten Gefahr für die menschliche Gesundheit

2.2. Rechtslage der EU (TPD II 2014/40/EU)

- **Durchführungsbeschluss (EU) 2016/586 der Kommission** vom 14. April 2016 zu den technische Normen für den Nachfüllmechanismus von elektronischen Zigaretten **mögliche Gesundheitsrisiken***:
 - Vergiftung durch den Verzehr von nikotinhaltigen elektronischen Flüssigkeiten (insbesondere für Kleinkinder)
 - Hautreaktionen im Zusammenhang mit Hautkontakt mit E-Flüssigkeiten, die Nikotin und andere Hautreizstoffe enthalten
 - Risiken aufgrund der Verwendung nicht getesteter Kombinationen von E-Flüssigkeit und Geräte- oder Hardware-Anpassung
- Die EU ist befugt, **zusätzliche delegierte Rechtsakte/Durchführungsrechtsakte** betreffend E-Zigaretten zu erlassen (zB: Art 20 Abs. 11 TPD II).

**REPORT FROM THE COMMISSION TO THE EUROPEAN PARLIAMENT AND THE COUNCIL on the potential risks to public health associated with the use of refillable electronic cigarettes, 20.5.2016.*

2.3. Nationale Rechtslage (Tabak- und Nichtraucherinnen- bzw. Nichtraucherschutzgesetz; TNRSG)

- Umsetzung der TPD II mit 21. Mai 2016 durch das **TNRSG, BGBl. I Nr. 22/2016**
- § 1 (1b) TNRSG dieselbe Definition/e-Zigaretten wie in der TPD II
- **nikotinfreie** E-Zigaretten sind ebenfalls mitumfasst
(**Empfehlung/Expertengruppe/BMGF** vom 8. Juni 2015 !!)
- **§ 10b TNRSG** - Meldung 6 Monate vor dem Inverkehrbringen:
 - Name und Kontaktdaten der Hersteller,
 - Liste aller Inhaltsstoffe,
 - Informationen über die Nikotindosen,
 - Beschreibung des Produktionsprozesses usw.
- **§ 10c TNRSG** - Kennzeichnung, Verpackung (zB: Warnhinweise) und Beipackzettel mit Informationen

2.3. Nationale Rechtslage (TNRSG)

- **§ 10d TNRSG - Kontrolle und Maßnahmen:**
 - Meldung des Verkaufsvolumens
 - Informationen über die verschiedenen Arten des Verkaufs
 - Zusammenfassung aller verfügbaren Marktstudien
 - **mögliche Maßnahmen:** vorübergehendes Verbot des Inverkehrbringens, Beschlagnahme oder Sicherstellung etc.
- Vorschriften zu **Werbung/Sponsoring** und **Rauchverbote** in Schulen, öffentlichen Plätzen, Restaurants, Bars etc. sind seit der Novellierung vom August 2015 (BGBl. I Nr. 101/2015) sind **E-Zigaretten mitumfasst** (mit und **ohne Nikotin!**)

2.3. Nationale Rechtslage (Entwicklung d. Rechtsprechung)

- **Erkenntnis/VfGH vom 14.3.2017, G 164/2016-12**

Gleichstellung v. nikotinhältigen u. nikotinfreien E-Zigaretten/Versandhandelsverbot/E-Zigaretten; verhältnismäßiger Eingriff in Freiheit der Erwerbstätigkeit, Unverletzlichkeit des Eigentums sowie in Gleichheitsgrundsatz; dient dem Schutz der Gesundheit, der KonsumentInnen und der Jugend.

- **Erkenntnis/VfGH vom 26.2.2018, G 122/2017-9**

Wasserpfeifen (Shishas) sind vom Anwendungsbereich des umfassenden Nichtraucherinnen- und Nichtraucherschutz gem. § 12 TNRSOG ebenfalls erfasst.

2.3. Nationale Rechtslage (Entwicklung d. Rechtsprechung)

- **Beschluss/VfGH vom 4.12.2019**, G 267/2019-4
Wasserpfeifen- bzw. Shisha-Lokale sind den übrigen Gastronomiebetrieben gleichgestellt; Verweis auf G 122/2017 und G 189/2019; Behandlung des Individualantrages mangels Aussicht auf Erfolg vom VfGH abgelehnt.
- **Erkenntnis/VwGH vom 2.6.2020**, Ro 2020/11/0002-6
Hanfblüten – unter einem THC-Gehalt von 0,3% - fallen unter den Begriff der pflanzlichen Raucherzeugnisse iSd § 1 Z 1d TNRSG und somit vollumfänglich vom Anwendungsbereich des TNRSG erfasst.

3. Besonderheiten

- **Gateway-Effekt ?** (Einstieg in den Nikotin- bzw. Tabakkonsum ?)
 - **Risiko wird erhöht**, auch herkömmliche Zigaretten zu probieren
 - **Fruchtige und exotische Aromen** (Pfirsich, Erdbeere, Gummibärchen, Bubble Gum etc.) sowie Phantasienamen (zB: „Angry Alien“ oder „Dragons Breath“ etc.) sprechen vor allem Jugendliche und junge Erwachsene als Verbraucher an
 - **Adoleszente**, die E-Zigarette rauchen, haben – im Vergleich zu jenen, die keine E-Zigarette rauchten - **mehr Bereitschaft**, auch Verbrennungszigaretten zu rauchen
- **Renormalisierung** des Rauchens wird durch „dual use“ sowie des dadurch fortgeführten Nikotinkonsums und Suchtgewohnheit bewirkt !

- **E-Zigaretten** und US-Todesfälle/EVALI (Analysen/Konsequenzen dazu, Veranlassungen/MS)
- **E-Zigaretten als Entwöhnungsprodukt unter pharmazeutischen Vorgaben ?**
 - **Erfordernis von strengeren Regelungen** analog der Inhaltsstoffe bei Zigaretten ?
 - Dringender Forschungsbedarf/Auswirkungen ua. auf **Atemwege und Lunge** (sh EVALI-Outbreak/USA – „Evolution of e-cigarettes...to protect adolescent health“ thelancet, Vol 8, März 2020)
 - **Inhaltsstoffe** und **Trägersubstanzen** oft **nicht deklariert** und **nicht ausreichend untersucht** → zB: Pulegon, Propylenglykol, Äthylenglykol
 - Zahlreiche als **nikotinfrei gekennzeichnete *Produktproben/Marktüberwachungsmaßnahmen*** enthielten Nikotin; in einigen Fällen ist der Gehalt bei **nikotinhaltigen Produkten** höher als erlaubt gewesen
- **ÖGP-Jahrestagung Oktober 2019: Warnung Österreichischer Lungenfachärzte vor den Gefahren des Dampfens**
 - Forderung nach strengeren gesetzlichen Regelungen
 - Dampfen beeinträchtigt Selbstreinigungsfunktion der Lunge
 - Gefährliche Trägersubstanzen und Inhaltsstoffe (insb. Pulegon)
 - Eignung der E-Zigaretten zur Nikotinentwöhnung bleibt fraglich
 - E-Zigarette als verlockende Einstiegsdroge ?
 - **Resümee: weder Rauch noch Dampf sind für die Atemwege gesund!!** (sh. auch ERS vom August 2019)

6. Herausforderungen/Ausblick

**Berücksichtigung der
Hauptschnittstellen
(Spannungsfelder)**



5. Zusammenfassung

- **5.1. Ad Stand d. wissenschaftlichen Erkenntnislage**
 - Im **Vergleich zur Verbrennungszigarette** sind die „**Alternativen**“/E-Zig und HTP's in Bezug auf den Aspekt des Grades der Gesundheitsschädigung auf Expertenebene weiterhin überwiegend umstritten (! ?)
 - **E-Zig** und **HTP's** werden in der Fachwelt nach wie vor als gesundheitsschädlich und nicht unbedenklich eingestuft und stellen daher auch in naher Zukunft eine Herausforderung für die Gesundheitspolitik dar !
 - **Verbesserung der Datenlage** ist geboten (fehlende Langzeitstudien etc.) !
 - **Entwöhnungscharakter/-zielsetzung/-erfolg** bleibt bei umstiegswilligen Rauchern weiterhin fraglich, weil umstritten !
 - Beobachtung des **Entwicklungsstandes/Erkenntnis- und Studienlage** ebenso wie **sachliche Informationslage** stellen ein grundsätzliches **Erfordernis** und eine damit einhergehende aktuelle **Herausforderung für die Gesundheitspolitik** dar !!

5. Zusammenfassung

• 5.2. Ad Rechtslage und Judikatur

- AT hat die **Vorgaben FCTC/WHO** sowie der **TPD II /EK** vollumfänglich im **TNRSG** umgesetzt (umfassende Gleichstellung v. Tabak- und verwandten Erzeugnissen in Bezug auf NRS – Erfordernisse etc.)
- Den **Entwicklungen/Trends** hinsichtlich **innovativer Produkte** gilt es im erforderlichen Umfang fachkritisch, ausgewogen und ggfalls legislatisch Rechnung zu tragen (zB: tabakfreie Nikotinprodukte etc.)
- **Fokus/Zweck** der Norm liegt weiterhin auf dem **Schutz vor insbes. unfreiwilliger Passivrauch-/Dampfexposition** und keinesfalls Förderung der Nikotinabhängigkeit
- Der **gesetzliche Rahmen** wird durch die **wissenschaftliche Erkenntnislage** beeinflusst/gesundheitspolitisch abgesteckt !
- **Höchstgerichtliche Entscheidungen** haben bisherige **gesundheitspolitische Erwägungen/tabakpolitische Kontrollmaßnahmen umfassend bestätigt !**

5. Zusammenfassung

- **5.3. Ad Zielsetzungen der Gesundheitspolitik in AT:**
 - Ob E-Zig/HTP's als taugliche/hilfreiche „Alternativen“ (?) im Rahmen von wirksamen **Harm Reduction-Maßnahmen** einsetzbar sind, wird in Bezug auf eine effiziente Rauchentwöhnung nach wie vor kontroversiell diskutiert/gesehen!
 - **Nicht** eine **Renormalisierung** des Rauchens durch Alternativprodukte, oder eine **Förderung der Nikotinabhängigkeit** sind das gesundheitspolitische **Ziel**, sondern eine **nachhaltige Reduktion von Tabak- und verwandten Erzeugnissen** (also aller Rauch-, Dampf-, und Erhitzungsprodukte etc.).
 - Die gegenwärtige **Erkenntnislage** ist **nicht geeignet**, von gesetzlichen bisherigen Regulierungen abzugehen; vielmehr muss zeitnah auf neue Entwicklungen fachlich und legislatisch reagiert werden !
 - **Tabak- und dampfassozierte Erkrankungen etc.** stellen eine hohe Belastung des Budgets dar, sodass die Kosten für das öffentliche Gesundheitswesen durch gegensteuernde Maßnahmen deutlich gesenkt werden müssen!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



**Weitere Informationen finden sich auf den
Websites des Ministeriums:**

- <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Drogen-und-Sucht/Berichte-und-Statistiken.html>
- <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Drogen-und-Sucht/Nichtraucherschutz-und-Rauchverbote.html>
- <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Drogen-und-Sucht/Tabak-und-verwandte-Erzeugnisse.html>

Dr. Franz Pietsch

Leiter der Abteilung IX/17 und stv. Leiter der Sektion IX im BMSGPK
franz.pietsch@gesundheitsministerium.gv.at