



# Maßnahmen zu E-Zigaretten

## ethische und methodologische Aspekte

# Conflict of Interest ?

meine persönliche Einstellung  
zum Rauchen



Vor 40 Jahren  
selbstverständlich



Aschenbecher aus  
Mallorca

militanter Kreuzzug  
gegen Raucher



Gerhard Haderer, Smokers Area

# Image der Tabakindustrie

sehr schlecht

1994 Hearing mit Tabak-CEOs  
„Nikotin macht nicht süchtig“

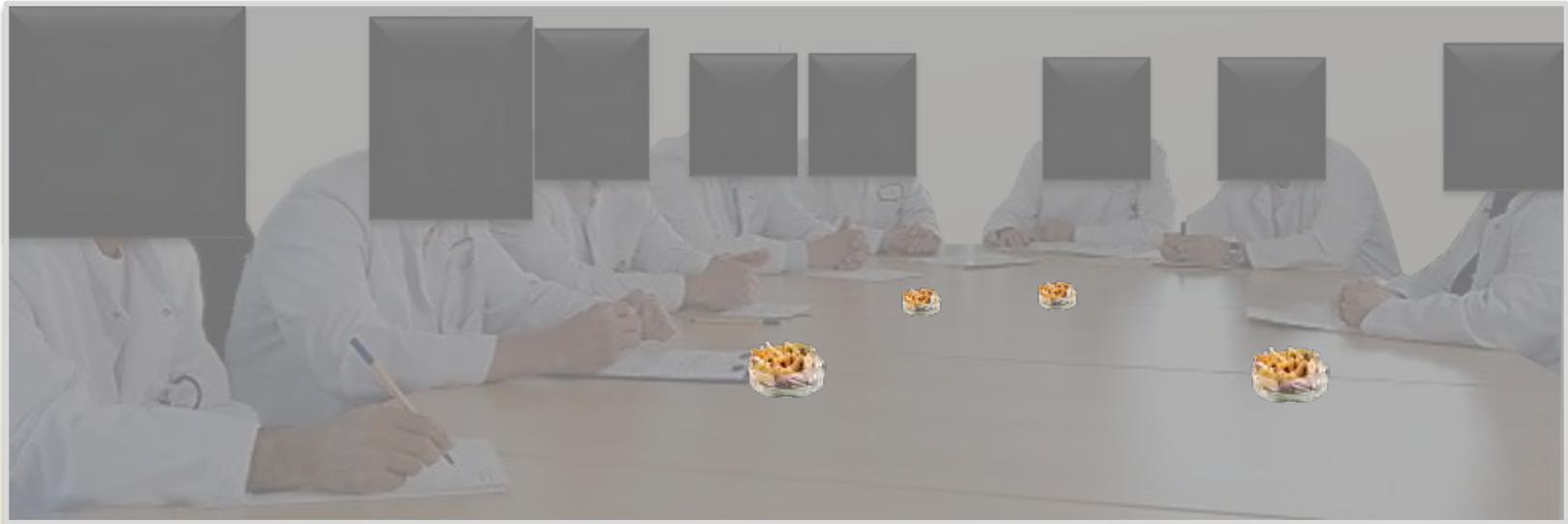
führte zum Ende jeglicher  
Glaubwürdigkeit

# Themen

1. Welche Maßnahmen sind wann vertretbar?  
(Menschenbild, Gesellschaftsbild, Verhältnismäßigkeit)
2. Schadensminimierung
3. Sinnvoller Umgang mit Risiko  
(forschungslogische Grundlagen)



# Einstellung zum Rauchen in der Gesellschaft





## Einstellung zum Rauchen in der Gesellschaft



# Zwei Ansätze zur öffentlichen Gesundheit

Menschenbild – Gesellschaftsbild – Weltbild

## Gesundheitsförderungsansatz

(WHO, 1986a)



Empowerment  
Emanzipation  
Partizipation  
Antidiskriminierung  
Inklusion

## Public Health Ansatz

z.B. Karlsson et al. (2020)

Paternalismus  
„Nanny State“

Einschränkungen  
Kontrolle  
Sanktionen

... für einen guten Zweck

# Ottawa-Charta (1986)

**Gesundheitsförderung** ist ein Prozess, der Menschen dazu in die Lage versetzen soll, mehr Einfluss auf ihren Gesundheitszustand zu entwickeln und ihre Gesundheit aktiv zu verbessern (**Empowerment**).

Ziel ist die Erreichung eines „Zustandes vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“ (WHO-Gesundheitsbegriff),  
der dadurch erreicht werden soll, dass Individuen und Gruppen unterstützt werden, eigene Wünsche wahrzunehmen und zu realisieren, Bedürfnisse zu befriedigen, sowie die Umgebung zu verändern oder sich an diese anzupassen (**Emanzipation**).

Gesundheit ist ein positives Konzept, das sowohl soziale und individuelle Ressourcen als auch körperliche Fähigkeiten betont (**Ressourcenorientierung**).

(WHO, 1986a)



Ilona Kickbusch

# Ottawa-Charta (1986)

In Zusammenhang mit Gesundheitsförderung könnte passieren, dass Gesundheit als ultimatives Lebensziel angesehen wird.

Diese **Ideologie** wird manchmal als „**Gesundheitswahn**“ (**Healthism**) bezeichnet.

Das könnte dazu führen, dass andere den Menschen vorschreiben, was diese für sich selbst tun sollen und wie sie sich zu verhalten haben.

Das ist **genau das Gegenteil** von dem was **Gesundheitsförderung** anstrebt.

(WHO, 1986b)



Ilona Kickbusch

# Public Health Ansatz

Anstatt sprachlich die persönliche Verantwortung zu betonen, schlagen wir vor, die Sprache des **demokratischen Prozesses** zu gebrauchen.

(sinngemäß: Die **Mehrheit dominiert** über die Minderheit)

(Wiley et. al, 2013)

# ethische Grundlage = Verhältnismäßigkeit (EMK)

Einschränkung von Grundfreiheiten ist nur zulässig, wenn Folgendes gegeben ist:

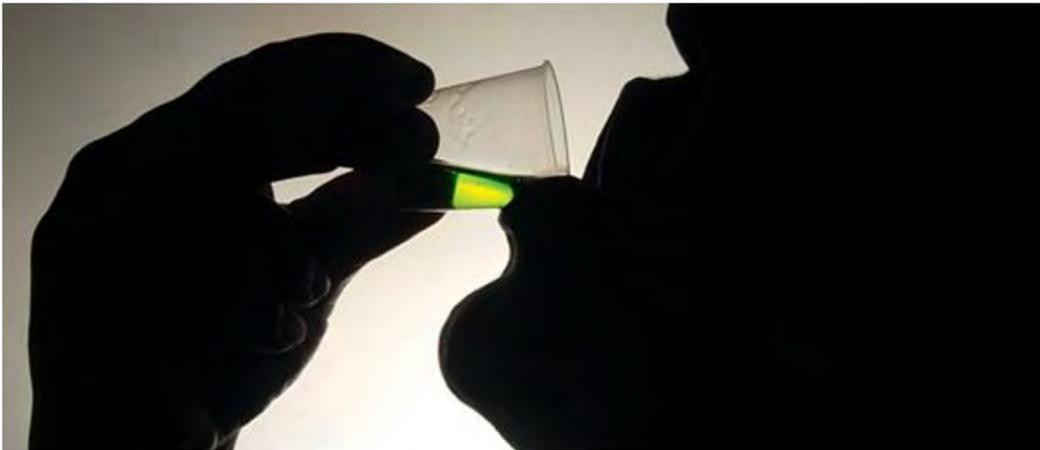
1. legitimer Zweck (z.B. verbesserte Gesundheit)
2. Geeignetheit (Wirksamkeit der Maßnahme)
3. Erforderlichkeit (kein gelinderes Mittel)
4. Verhältnismäßigkeit im engeren Sinn (Vor- vs. Nachteile)

Frowein (1996) Kommentar zur Europäische Menschenrechtskonvention

Uhl (2020): Alkoholpolitik und Verhältnismäßigkeit

# Schadensminimierung – illegalisierte Drogen

Krieg den Drogen ist gescheitert  
Schadensminimierung ist State-of-the-Art



STREETWORK

# Schadensminimierung – illegalisierte Drogen

... wurde nicht immer positiv bewertet !



Ein Politiker vor 40 Jahren:

„Einem Heroinsüchtigen  
Opiate oder Spritzen zu geben,  
ist wie einem Einbrecher  
Einbruchswerkzeuge zu geben!“

# Schadensminimierung – E-Zigaretten

krebserregende Schadstoffe beim Rauchen  
entstehen durch Verbrennen



Rauchen versus Dampfen

**E-Zigaretten 95 Prozent weniger schädlich als normale Zigaretten**

E-Zigaretten sind **nicht risikofrei**, sie enthalten auch einige Schadstoffe. Aber sie sind **erheblich weniger schädlich** als herkömmliche Zigaretten, wenn sie sachgemäß verwendet werden."

Ute Mons, Leiterin der Stabsstelle Krebsprävention

<https://www.deutschlandfunknova.de/beitrag/rauchen-e-zigaretten-weniger-schaedlich-als-normale-zigaretten>

# Schadensminimierung – E-Zigaretten

## Common Sense

### Maxime:

toxischen Stoffe vermeiden/reduzieren  
keine neuen Toxine hinzufügen

### notwendig Qualitätskontrollen

schwer – für kleine Produzenten  
leicht – für Tabakindustrie

# Dramatisierung der E-Zigaretten

## CDC September 2020

### Electronic Vaping Lung Injury (EVALI)

#### Outbreak of Lung Injury Associated with the Use of E-Cigarette, or Vaping, Products

[Español \(Spanish\)](#)



CDC, the U.S. Food and Drug Administration (FDA), state and local health departments, and other clinical and public health partners are investigating a national outbreak of e-cigarette, or vaping, product use-associated lung injury (EVALI).

For Healthcare Providers

For Health Departments

Frequently Asked Questions

Resources

Digital Press Kit

**Vitamin E-Acetat** wird als Zusatzstoff verwendet, vor allem in THC-haltigen E-Zigaretten oder Vaping-Produkten.

[https://www.cdc.gov/tobacco/basic\\_information/e-cigarettes/severe-lung-disease.html](https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/severe-lung-disease.html)

# Entdramatisierung der E-Zigaretten FDA September 2020

vorliegende **Beweise**:

- Das IQOS-System erhitzt den Tabak, verbrennt ihn aber nicht.
- Dadurch wird die Produktion von schädlichen und potenziell **schädlichen Chemikalien deutlich reduziert**.
- Wissenschaftliche Studien haben gezeigt, dass ein vollständiger Wechsel von herkömmlichen Zigaretten auf das IQOS-System die **Belastung des Körpers** durch schädliche oder potenziell schädliche Chemikalien **deutlich reduziert**.

<https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-authorizes-marketing-iqos-tobacco-heating-system-reduced-exposure-information>

# Dramatisierung der E-Zigaretten

Explosionsgefahr (Oktober 2019)

## Explosionsgefahr bei E-Zigarette?

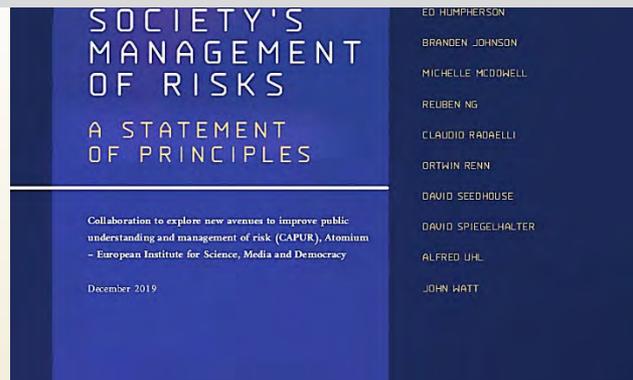
Anfang des Jahres sorgte ein **Todesfall** in den USA für Schlagzeilen; Berichten zufolge soll ein 24 Jahre alter Mann ums Leben gekommen sein, weil seine **E-Zigarette explodierte** und Teile des Gerätes seine Halsschlagader verletzt haben sollen.

<https://www.mdr.de/nachrichten/ratgeber/gesundheit/quicktipp-e-zigaretten-104.html>

# Verbesserung des gesellschaftlichen Umgangs mit Risiken



# Risikokompetenz



Ball et al. (2019)

# Argument: Vorsichtsprinzip

Es ist **unmöglich**, ein **Nullrisiko empirisch nachzuweisen**.

Den Nachweis zu verlangen, dass überhaupt kein Risiko besteht, bevor man eine Tätigkeit zulässt, ist **unverhältnismäßig** und **blockiert Innovationen**.

Wissenschaftlicher Artikel:

Der **Missbrauch des Vorsichtsprinzips** zur Rechtfertigung des australischen Verbots des Verkaufs von elektronischen Nikotinprodukten (Morphett et al., 2020)

# Argument: Es ist schädlich (selbst/andere) Schwarz-weiß vs. Interessensabwägung

**Alle Aktivitäten** sind mit einem **gewissen Risiko** verbunden. Das bedeutet, dass öffentliche politische und persönliche Entscheidungen zwangsläufig auf der **Abwägung** zwischen dem **Risiko eines Schadens** und dem **Nutzen einer Tätigkeit** basieren müssen.

# Argument: Es gibt noch keine Langzeitstudien

- Saubere experimentelle **Langzeitstudien** sind oft **undurchführbar**.
- **Beobachtungsstudien** sind nur **spekulativ interpretierbar**.
- „**Erfahrungen**“ mit der unsinnigen **Humoraltherapie** gab es mehrere 1000 Jahre.
- **postulierte Gesundheitsschädigung z.B.:** Fruktose (Beeren, Früchten, Karotten und rote Rüben, Hülsenfrüchte (Erbsen, Bohnen), Getreide, rotes Fleisch, etc.
- Es gibt auch keine **Langzeitstudien über Äpfel**.

# Argument über empirische Studien

- „Wissenschaftliche“ Beobachtungen über Zusammenhänge bei E-Zigaretten/Tabakverdampfer (Umstieg und Einstieg) erlauben **keine seriösen Prognosen**.
- **Kein Mensch** kann **vorhersagen**, ob Dampfen je ein **neuer Hype** wird oder **primär von Ex-Rauchern zum Aussteigen** genutzt werden wird.
- „**Wissenschaftliche Schlussfolgerungen**“ sowohl von Befürwortern als auch von Gegnern dazu sind demnach **wilde Spekulationen** !

# Tabak- bzw. nikotinfreie Welt

Es geht immer auch um **Menschenbild, Gesellschaftsbild und Weltbild**  
**Engagement für Gesundheit und Unterstützung und Toleranz**

Wer auf eine **tabakfreie oder nikotinfreie Welt** hofft, und deswegen alles mit **Tabak und Nikotin konsequent bekämpft** ist **ähnlich unrealistisch**, wie jemand, der auf eine **drogenfreie Welt** hofft.

Dass ein Produkt mit vielen **nachgewiesenen Schadstoffen (Zigaretten)** deutlich **weniger schädlich** ist, wenn man Schadstoffe **entfernt** bzw. **deutlich reduziert (Tabakerhitzer)**, ist banal – da braucht man sehr gute Argumente, um mich vom Gegenteil zu überzeugen.

# Literatur:

- Ball, D.; Humpherson, E.; Johnson, B.; McDowell, M.; Ng, R.; Radaelli, C.; Renn, O.; Seedhouse, D.; Spiegelhalter, D.; Uhl, A.; Watt, J. (2019): Improving Society's Management of Risks - A Statement of Principles. Collaboration to explore new avenues to improve public understanding and management of risk (CAPUR). Atomium-EISMD, Brussels
- Frowein, J.A.; Peukert, W. (1996): Europäische Menschenrechtskonvention: Kommentar, 2. Auflage. Engel, Kehl
- Karlsson, T.; Mäkelä, P.; Tigerstedt, Ch.; Keskimäki, I. (2020): The Road to the Alcohol Act 2018 in Finland: A conflict between public health objectives and neoliberal goals. Health Policy, 124, 1-6
- Morphett, K.; Hall, W.; Gartner, C. (2020): The misuse of the precautionary principle in justifying Australia's ban on the sale of nicotine vaping products. Nicotine & Tobacco Research
- Uhl, A. (2020): Alkoholpolitik und Verhältnismäßigkeit. Rausch, 2, 5-19
- WHO (1986a). Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, verabschiedet anlässlich der 1. Internationalen Konferenz für Gesundheitsförderung am 21. November 1986. Genf: Weltgesundheitsorganisation.
- WHO (1986b). Health promotion: A discussion document on the concepts and principles. Health Promotion, 1, 73–76. Frowein, J.A.; Peukert, W. (1996): Europäische Menschenrechtskonvention: Kommentar, 2. Auflage. Engel, München.
- Wiley, L. F., Berman, M. L. & Blanke, D. (2013). Who's your nanny? Choice, paternalism and public health in the age of personal responsibility. Journal of Law, Medicine & Ethics, 41, Suppl 1, 88–91.