

Bundesministerium für Gesundheit
Referat Z 23 „Globale Gesundheitspolitik“
Referat 425 „Sucht und Drogen“
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

Vorstand:
Dustin Dahlmann (Vorsitz)
Thomas Mrva, Frank Hackeschmidt
Amtsgericht Hamburg VR 23543

Postbank • BIC: PBNKDEFF
IBAN: DE07 7001 0080 0660 5818 03

Per Email: poststelle@bmg.bund.de, 425@bmg.bund.de,
Z23@bmg.bund.de

Berlin, den 24.01.2020

Sachstand zur Rolle der E-Zigarette und aktuelles Statement der WHO

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Bündnis für Tabakfreien Genuss (BFTG) vertritt seit 2015 die klein- und mittelständischen Unternehmen der deutschen E-Zigarettenbranche und aktuell rund 75 Prozent des hiesigen E-Zigarettenmarktes. Als einziger Verband der Branche sind wir unabhängig von der Tabak-Industrie. Das wurde 2017 mit großer Zustimmung der Mitglieder in der Verbandssatzung zusätzlich festgeschrieben.¹

Die WHO veröffentlichte am 20. Januar unter dem Titel „E-cigarettes: how risky are they?“ Einschätzungen zu verschiedenen Fragen zum Dampfen. Darin befinden sich mehrere Anmerkungen, die unser Ansicht nach nicht den vollen wissenschaftlichen Erkenntnisstand zur E-Zigarette widerspiegeln. Als tabakfreier Verband setzen wir uns für eine differenzierte Betrachtung und Regulierung der E-Zigarette ein. Daher möchten wir die Gelegenheit ergreifen und über die besonderen Eigenschaften unseres Produktes – insbesondere im Vergleich zum Tabak – informieren.²

Wesentlich weniger schädlich als Tabak

Zu den Antworten der WHO auf die Fragen „Are e-cigarettes and other vaping products dangerous?“ und „Are e-cigarettes more dangerous than regular cigarettes?“ möchten wir ergänzen:

E-Zigaretten sind zu 100 Prozent tabakfrei. Sie verdampfen tabakfreie Liquids. Also Flüssigkeiten. Tabak-Produkte hingegen verbrennen Tabak. Der Tabak-Rauch enthält etwa 4.800 chemische Substanzen, von denen ca. 250 giftig und 90 krebserregend sind. Wissenschaftlern der University of Victoria zufolge treten von 79 Toxinen im Tabak-Rauch 61 erst gar nicht beim Dampfen auf. E-Zigaretten sind laut Untersuchungen der britischen Gesundheitsbehörde Public

¹ Winkler, H.: BFTG grenzt sich weiter von der Tabak-Industrie ab, Dampfer Magazin, 16.11.2017, dampfer-magazin.de

² WHO: E-cigarettes: how risky are they?, 20.01.2020, who.int

Health England (PHE) 95 Prozent weniger schädlich als Tabak (Harm Reduction). Sie tragen weniger als 0,5 Prozent des Krebsrisikos von Tabak-Zigaretten, so PHE. Wissenschaftler der Universität Catania um Prof. Polosa stellten in zwei drei-Jahres-Studien keinerlei Beeinträchtigungen bei den aufwendig untersuchten Probanden fest, was eine weitere von Cancer Research UK finanzierte Langzeitstudie untermauerte.³

Keine Anzeichen auf eine Gefährdung für Dritte

Zur Antwort der WHO auf die Frage „Are secondhand ENDS emissions dangerous?“ möchten wir ergänzen:

Mehrere Studien haben nachgewiesen, dass der Dampf einer E-Zigarette im Gegensatz zum Tabakrauch keine krebserregenden Stoffe wie Formaldehyd oder Acetaldehyd freisetzt, die Menschen in der Umgebung schädigen könnten. Laut dem Fraunhofer Wilhelm-Klauditz-Institut entspricht die gemessene Konzentration an Formaldehyd im E-Zigarettenrauch der menschlichen Atemluft. Zudem hat der Ausschuss für Risikobewertung der Europäischen Chemikalienagentur (ECHA) das Liquid-Hauptbestandteil Propylenglykol als nicht atemwegsreizend eingestuft. Auch Cancer Research UK und der Wissenschaftliche Dienst des britischen Parlaments sehen kein Gesundheitsrisiko durch Passivrauch. Cancer Research UK schlussfolgert: „Unlike second-hand smoke from cigarettes – which is known to cause cancer – there’s no evidence that second-hand e-cigarette vapour is dangerous to others.“⁴

Der Harm Reduction-Effekt der E-Zigarette wirkt

Zur Antwort der WHO auf die Frage „Do e-cigarettes (ENDS) cause lung injuries?“ möchten wir ergänzen:

Eine Langzeitstudie von Prof. Riccardo Polosa (Universität Catania) ergab, dass selbst bei Intensiv-Nutzern von E-Zigaretten keinerlei Nachweise für eine beginnende Schädigung von Lungen und Bronchien gefunden werden konnten. Auch gibt es keinerlei Hinweise auf Veränderungen bei Blutdruck oder Herzfrequenz der Testpersonen. Polosas Team begleitete 16 Personen über den Zeitraum von dreieinhalb Jahren. Eine zweite drei-Jahres-Studie von Prof. Polosa weist darauf hin, dass das Dampfen einen Teil der durch Tabakrauchen verursachten Schäden bei Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) rückgängig machen könne. Polosas Team untersuchte 44 COPD-Patienten (Ex-Raucher), die ausschließlich dampfen bzw. Dual-User sind.⁵

Im Vergleich zum Tabak-Konsum bedeutet das Dampfen eine erhebliche Verbesserung für die Verbraucher. Das renommierte Royal College of Physicians weist in seiner weltweit beachteten Publikation „Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction“ auf den Harm Reduction-Effekt der

³ PHE: Evidence review, 2018, PHE publications gateway Nr. 2018769, gov.uk; PHE: E-cigarettes: an evidence update, 2015, gov.uk; Polosa, R. u.a.: Health effects in COPD smokers who switch to electronic cigarettes, Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2018, 13, doi: [10.2147/COPD.S161138](https://doi.org/10.2147/COPD.S161138); Polosa, R. u.a.: Health impact of E-cigarettes, [Scientific Reports](https://doi.org/10.1038/s41598-017-14043-2) volume 7, Article number: 13825 (2017), doi: [10.1038/s41598-017-14043-2](https://doi.org/10.1038/s41598-017-14043-2); Shahab, L. u.a.: Nicotine, Carcinogen, and Toxin Exposure in Long-Term E-Cigarette and Nicotine Replacement Therapy Users, Ann Intern Med., 2017, 166(6), DOI: [10.7326/M16-1107](https://doi.org/10.7326/M16-1107); Cancer Research UK: Pressemitteilung vom 06.02.2017, cancerresearchuk.org

⁴ Schripp, T. u.a.: Does e-cigarette consumption cause passive vaping?, Indoor Air 1/2013, doi: [10.1111/j.1600-0668.2012.00792.x](https://doi.org/10.1111/j.1600-0668.2012.00792.x); Johnson, J. u.a.: Air monitoring at large public electronic cigarette events, Int J Hyg Environ Health, April/2018, doi: [10.1016/j.ijheh.2018.02.003](https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2018.02.003); Scungio, Mauro u.a.: Measurements of electronic cigarette-generated particles, JAeroSci, Januar/2018, doi: [10.1016/j.jaerosci.2017.10.006](https://doi.org/10.1016/j.jaerosci.2017.10.006); ECHA: Annex to a news alert ECHA/NA/16/37, Helsinki, 13 December 2016, echa.europa.eu; Cancer Research UK: 10 common questions about e-cigarettes answered, Science Blog, 17.05.2016, cancerresearchuk.org; House of Parliament: Postnote Nr.533 August 2016, parliament.uk

⁵ Polosa, R. u.a.: Health effects in COPD smokers who switch to electronic cigarettes, Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2018, 13, doi: [10.2147/COPD.S161138](https://doi.org/10.2147/COPD.S161138); Polosa, R. u.a.: Health impact of E-cigarettes, [Scientific Reports](https://doi.org/10.1038/s41598-017-14043-2) volume 7, Article number: 13825 (2017), doi: [10.1038/s41598-017-14043-2](https://doi.org/10.1038/s41598-017-14043-2)

E-Zigarette hin. Daneben informieren die Experten umfassend über die signifikante Verringerung von Risiken und Belastungen der Atemwege und -organe.⁶

Zudem hat die US-Gesundheitsbehörde CDC ihre allgemeine Warnung vor konventionellen E-Zigaretten aufgehoben, nachdem sie illegale THC-haltige Liquids als Ursache für die beträchtlichen Gesundheitsvorfälle in Nordamerika identifiziert hat. Die Stoffe, welche mit den US-Vorfällen in Verbindung stehen – u.a. Vitamin-E-Acetat – sind in Deutschland und Europa verboten. Die (lückenhafte) US-Regulierung ist mit der umfassenden Gesetzgebung in Deutschland und Europa nicht vergleichbar. BfR-Präsident Andreas Hensel erklärte dazu im Stern: „Konsumenten von E-Zigaretten in Deutschland drohen nach aktuellem Kenntnisstand keine erhöhten Risiken, sofern sie Produkte verwenden, die europäischen und deutschen Regelungen entsprechen.“⁷

Effektive Hilfe beim Tabak-Stopp

Zur Antwort der WHO auf die Frage „Do ENDS help you quit smoking?“ möchten wir ergänzen:

Laut der vom Bundesgesundheitsministerium finanzierten DEBRA-Studie der Universität Düsseldorf ist die E-Zigarette die in Deutschland am häufigsten genutzte Methode zum Tabak-Stopp. Die E-Zigarette trägt nachweislich zum Tabak-Verzicht bei: Laut neuesten Untersuchungen von Prof. Hajek (Queen Mary University of London) haben E-Zigaretten eine doppelt so hohe Erfolgsquote beim Tabak-Stopp als herkömmliche Nikotinersatztherapien. Frühere Studien kamen zu ähnlichen Ergebnissen. Das spiegelt sich auch in der Praxis wieder: 54 Prozent der 3,6 Mio. britischen Dampfer sind mittlerweile tabakabstinent, so die NGO Action on Smoking and Health (ASH). In Frankreich haben laut der Gesundheitsbehörde Santé publique France 700.000 Franzosen Dank der E-Zigarette mit dem Rauchen aufgehört. Zusammengenommen sind über sechs Millionen Europäer mit der E-Zigarette vom Tabak losgekommen.⁸

Gesundheitsexperten und WHO-Fachleute bewerten das Dampfen ausgewogener als die WHO

Zuvor hatte sich mit der International Agency for Research on Cancer eine Einrichtung der WHO abwägend zum Dampfen geäußert: „E-cigarettes have the potential to reduce the enormous burden of disease and death caused by tobacco smoking if most smokers switch to e-cigarettes and public health concerns are properly addressed.“⁹ Auch die Leiterin des WHO-Kollaborationszentrums für Tabakkontrolle am DKFZ, Dr. Ute Mons, positioniert sich seit längerem ausgewogen zur E-Zigarette: „E-Zigaretten sind ganz klar weniger gesundheitsschädlich als herkömmliche Zigaretten. Das ist wissenschaftlicher Konsens.“¹⁰ und „E-Zigaretten erhitzen eine meist nikotinhalige Flüssigkeit, und das entstehende Aerosol enthält bei sachgemäßem Gebrauch kaum krebserzeugende Substanzen.“¹¹

⁶ Royal College of Physicians: Nicotine without smoke, 2016, S. 79ff., rcplondon.ac.uk

⁷ CDC: Outbreak of Lung Injury Associated with the Use of E-Cigarette, or Vaping, Products, cdc.gov; Morisson, C.: CDC backs off recommendation, Washington Examiner, 17.01.2020, washingtonexaminer.com; mik/dpa: Nach Todesfällen in USA, Stern, 27.10.2019, stern.de

⁸ Kotz, D. u.a.: The Use of Tobacco, E-Cigarettes, and Methods to Quit Smoking in Germany, Dtsch Arztebl Int 14/2018, [doi:10.3238/arztebl.2018.0235](https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.0235); Hajek, P. u.a.: A Randomized Trial of E-Cigarettes, in: NEnglJMed 2019 380, [doi:10.1056/NEJMoa1808779](https://doi.org/10.1056/NEJMoa1808779);

Brown, J./Kotz, D. u.a.: Real-world effectiveness of e-cigarettes, Addiction 9/2014, [doi:10.1111/add.12623](https://doi.org/10.1111/add.12623); Farsalinos, K. u.a.: Electronic cigarette use, Addiction 11/2016, [doi:10.1111/add.13506](https://doi.org/10.1111/add.13506); Santé publique France: Baromètre de Santé publique France 2017. Usage de la cigarette électronique, 2019, santepubliquefrance.fr; ASH: Use of e-cigarettes, Sept. 2019, ash.org.uk

⁹ International Agency for Research on Cancer: Are e-cigarettes less harmful than conventional cigarettes?, iarc.fr

¹⁰ Herden, B.: „Es wäre fatal, wenn Menschen zu Zigaretten zurückkehren“, Welt 07.10.2019, welt.de

¹¹ wbr/dpa: Rauchen ohne Reue, Spiegel, 25.05.2018, spiegel.de

Ganz aktuell haben sich Dr. Mons (DKFZ), Prof. Kotz (Universität Düsseldorf, DEBRA Studie), Lungenarzt und Gesundheitspraktiker Dr. Hering aus Berlin für eine ausgewogene Behandlung der E-Zigarette eingesetzt. Im Rahmen dieser Veranstaltung sagte Prof. Kotz: "Was viel schlauer wäre als eine Verteufelung dieses Instruments, wäre vernünftig über die BzGA aufzuklären, wie diese Geräte funktionieren und wie man sie einsetzen kann."¹²

Bereits mehrere namenhafte Gesundheitsfachleute haben sich zu den neuen Aussagen der WHO geäußert.¹³ Sie bewerten die WHO-Äußerungen skeptisch und sprechen sich für die E-Zigarette aus:

- **Prof. Peter Hajek, Queen Mary University of London:** „Practically all the factual statements in it are wrong. There is no evidence that vaping is ‘highly addictive’ – less than 1% of non-smokers become regular vapers. [...] There is no evidence that vaping increases risk of heart disease or that could have any effect at all on bystanders’ health.“
- **Prof. John Britton, University of Nottingham** „This WHO briefing is misleading on several counts. It implies that vaping nicotine is the cause of the 2019 US outbreak of severe lung disease, when it was in fact vaping cannabis products. [...] In these ways alone, the WHO misrepresents the available scientific evidence.“
- **Prof. John Newton, PHE-Director for Health Improvement:** „If you don’t smoke don’t vape. But if you smoke there is no situation where it would be better for your health to continue smoking rather than switching completely to vaping.“
- **Prof. Robert West, University College London:** „The damage it [Statement der WHO] does goes far beyond tobacco control and e-cigarettes.“
- **Dr. Nick Hopkinson, Imperial College London:** „Evidence from randomised controlled trials shows clearly that e-cigarettes can help smokers to quit. [...] Smokers who switch completely to vaping will gain a significant health benefit.“

Der aktuelle Fall zeigt: Die E-Zigarette ist mit komplexen Sachverhalten verbunden. Zudem ist eine ausgewogene Aufklärung über das Für und Wider wichtig. In unserer betrieblichen Praxis stellen wir seit einiger Zeit eine sichtbare Verunsicherung bei den Verbrauchern fest – nicht zuletzt aufgrund der mangelnden Ausgewogenheit in der Befassung mit dem Dampfen. Dabei ist eine abwägende Auseinandersetzung zu dem Thema essentiell. Denn ohne eine ganzheitliche Information bleiben Raucher Raucher. Von einer unausgewogenen Befassung mit der E-Zigarette profitieren vor allem die Tabak-Produkte der Tabak-Industrie.

Als tabakfreier Verband sehen wir in der E-Zigarette einen gangbaren Weg, erwachsene Raucher beim Tabak-Stopp zu unterstützen. Gerne würden wir uns mit Ihnen zum Thema E-Zigarette und ihren gesundheitspolitischen Potentialen austauschen. Wir stehen Ihnen dazu jederzeit gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



(Dustin Dahmann, Vorsitzender des Vorstandes)

¹² Science Media Center – Press Briefing: ["Wie sollen E-Zigaretten künftig reguliert werden"](#)

¹³ Links zu den Statements: [sciencemediacentre.org](https://www.sciencemediacentre.org), [telegraph.co.uk](https://www.telegraph.co.uk), twitter.com