

Faktenpapier

DIE E-ZIGARETTE - EINE ECHTE ALTERNATIVE ZU TABAK

Stand Juli 2025



**Bündnis für
Tabakfreien
Genuss e.V.**

Bündnis für Tabakfreien
Genuss (BfTG) e.V.
Unter den Linden 21
10117 Berlin | Germany

Tel.: +49 (0)30 209 240 80
Fax: +49 (0)30 209 240 00
E-Mail: info@BfTG.org
www.tabakfreiergenuss.org

Vorstand:
Dustin Dahlmann (Vorsitz)
Thomas Mrva, Mark Löffler
Amtsgericht Hamburg VR 23543

Bündnis für Tabakfreien Genuss e.V.

DIE E-ZIGARETTE – EINE ECHTE ALTERNATIVE ZU TABAK

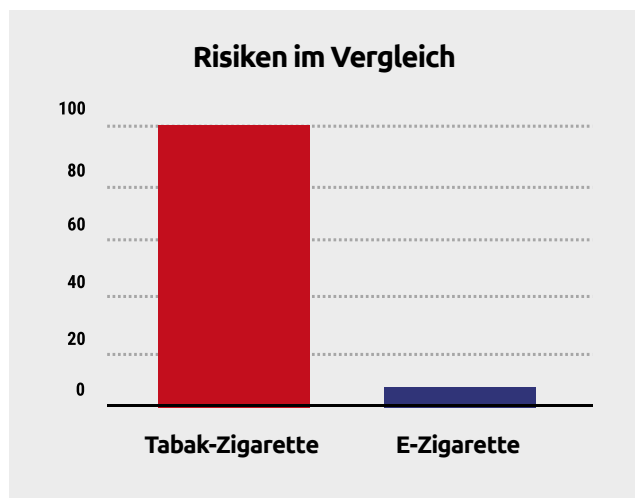
Das Bündnis für Tabakfreien Genuss e.V. (BFTG) vertritt seit 2015 die klein- und mittelständischen Unternehmen der deutschen E-Zigaretten-Wirtschaft. Als einziger Verband der Branche sind wir unabhängig von der Tabakindustrie. Wir setzen uns für einen fachlichen Dialog zu notwendigen Regulierungen, aber auch zum gesundheits- und wirtschaftspolitischen Potential der E-Zigarette ein.

Dieses Faktenpapier soll einen Beitrag zum fachlichen Dialog leisten und aufzeigen, dass die E-Zigarette helfen kann, den Tabakkonsum in Deutschland signifikant zu reduzieren.

Eigenständiges Produkt und kein Tabak

E-Zigaretten enthalten keinen Tabak, sondern verdampfen aromatisierte Liquids, die Nikotin enthalten können – aber nicht müssen. Dabei entstehen deutlich weniger Schadstoffe als beim Rauchen von Tabak (Harm Reduction). Nikotin selbst gilt laut dem von WHO und EU unterstützten Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung als nicht krebserregend. Die eigentliche Gefahr geht vom Tabakrauch aus.¹

Langzeitstudien: deutliche Risikoreduzierung



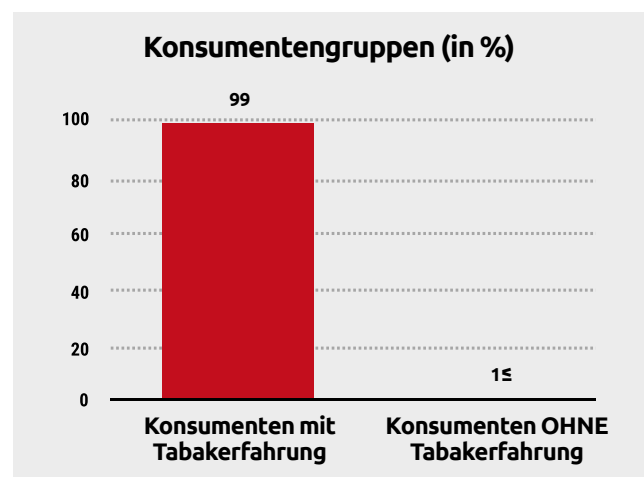
E-Zigaretten sind laut der britischen Gesundheitsbehörde Public Health England (PHE) um 95 % weniger schädlich als Tabak. Ihr Krebsrisiko liegt bei unter 0,5 % im Vergleich zum Rauchen. Deutsche und internationale Studien bestätigen diesen Harm-Reduction-Effekt. Untersuchungen, auf die sich auch das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) bezieht, zeigen: E-Zigaretten können sogar weniger Risiken bergen als Nikotin-Inhalatoren. Ein Umstieg vom Rauchen aufs Dampfen wirkt sich positiv auf Herz, Gefäße und Atemwege aus. Zahlreiche Langzeitstudien belegen die Vorteile der E-Zigarette gegenüber Tabak. Der Hauptbestandteil von Liquids – Propylenglykol – wurde von der Europäischen Chemikalienagentur nicht als atemwegsreizend eingestuft.²

Keine Schädigung durch Passivdampf

„While secondhand smoke from cigarettes causes serious harm to others, there is no evidence so far that vaping is harmful to people around you, and any risks are likely to be very low.“
National Health Service, [nhs.uk](https://www.nhs.uk)

Verschiedene Gesundheitsbehörden und -organisationen sehen im Passivdampf kein erhebliches Risiko. Auch international kommen Wissenschaftler zu ähnlichen Ergebnissen. Der Vorteil: In die Umgebung gelangt nur wenig Dampf, der zudem kaum Substanzen wie Nikotin enthält. Die Formaldehyd-Konzentration entspricht dabei etwa der in normaler Atemluft.³

(Ex-)Raucher als größte Konsumentengruppe



Die meisten Dampfer haben zuvor Tabak konsumiert. Personen ohne Raucherfahrung greifen nur sehr selten zur E-Zigarette. Unter den Nie-Rauchern nutzen 0,6 % der Jugendlichen und 0,5 % der 18- bis 24-jährigen E-Zigaretten – in der Gesamtbevölkerung sind es nur 0,3 %. Die Mehrheit (90 %) steigt innerhalb eines Monats vollständig auf die E-Zigarette um. Von denjenigen, die weiterhin Tabak rauchen, reduzieren 96 % ihren Konsum deutlich. Zudem unterstützen Dampfer häufig andere Raucher beim Tabakstopp.⁴

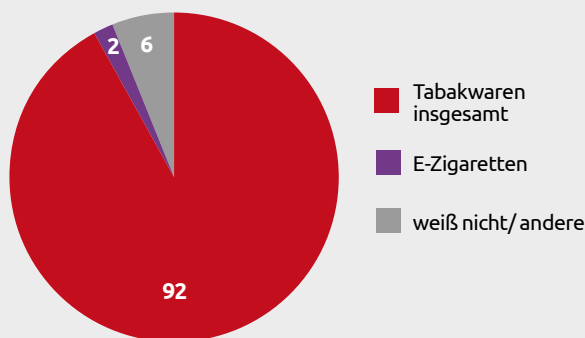
Bündnis für Tabakfreien Genuss e.V.

DIE E-ZIGARETTE – EINE ECHTE ALTERNATIVE ZU TABAK

Befürchtungen werden entkräftet

Das Institut für Therapieforschung (IFT) gibt das durchschnittliche Einstiegsalter bei E-Zigaretten mit 28,9 Jahren an. Laut der Deutschen Befragung zum Rauchverhalten (DEBRA) nutzen 1,5 % der Heranwachsenden E-Zigaretten – das sind halb so viele wie 2017. Gleichzeitig rauchen 6,2 % der Jugendlichen. Die Abhängigkeitsprävalenz liegt bei E-Zigaretten (0,1 %) deutlich unter der von Tabak (1,7 %). Befürchtungen eines sogenannten Gateway-Effekts lassen sich wissenschaftlich nicht bestätigen.⁵

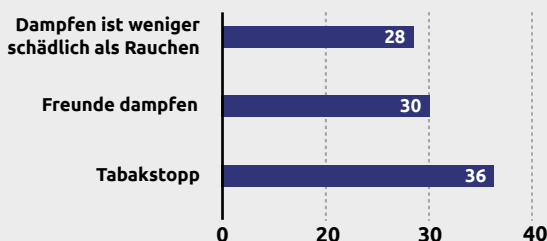
Einstieg in den Nikotinkonsum nach Produktgruppe (in %)



Gesundheit als Motiv – kein reiner Lifestyle

Der Tabakstopp bleibt die Hauptmotivation fürs Dampfen. In Deutschland und Europa ist der Wunsch nach besserer Gesundheit der wichtigste Antrieb. Bei Jugendlichen spielen zudem Neugier und das soziale Umfeld eine zentrale Rolle.

Motivation zum Dampfen (in %)

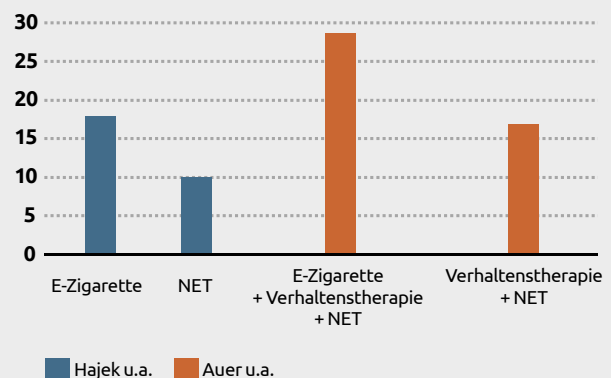


Aromen sind nicht der entscheidende Grund für das Dampfen – sie unterstützen jedoch den Tabakstopp deutlich: Nicht-Tabak-Aromen verdoppeln die Chance auf vollständige Abstinenz und verdoppeln die Wahrscheinlichkeit, den Tabakkonsum zu halbieren. Cancer Research UK, die weltweit größte unabhängige Krebsorganisation, spricht sich für eine ausgewogene Aromenregulierung aus.⁶

Weltweit anerkanntes Potenzial zum Tabakstopp

Die Wissenschaftsorganisation Cochrane zählt E-Zigaretten zu den Top 3 Hilfsmitteln beim Tabakstopp – sie verdoppeln die Erfolgsquote. Dampfen ist vergleichbar mit Entwöhnungsmedikamenten. In England nutzen 40,2 % der Ausstiegswilligen E-Zigaretten, in Deutschland etwa 11 %. Hier greifen nur je 1 % zu Nikotinersatztherapien (NET) oder Medikamenten. Großbritannien und Neuseeland geben erfolgreich E-Zigaretten an Raucher aus. Über 6 Mio. Europäer kamen damit vom Tabak los, 9 Mio. reduzierten ihren Konsum. In Frankreich wurden so 700.000, in Großbritannien rund 3 Mio. Menschen tabakfrei. Binnen 6 Monaten halbieren Dampfer den Nikotingehalt ihrer Liquids.⁷

E-Zigaretten erhöhen die Erfolgsrate beim Tabakstopp (in %)



Ausgewogene Gesetze stoppen Tabak effektiver

Das gesundheitspolitische Potenzial der E-Zigarette ist groß – erste Studien sehen Einsparungen für Gesundheitssysteme in Milliardenhöhe. In Deutschland wird dieses Potenzial jedoch nicht ausreichend genutzt. Die Rauchstoppquote ist seit 2016 um drei Viertel auf 7,6 % gesunken. Deshalb fordern viele Experten eine stärkere Ausrichtung auf Tobacco Harm Reduction. Studien zeigen: Länder mit ausgewogener E-Zigarettenregulierung sind bei der Tabakkontrolle deutlich erfolgreicher als Staaten mit strengen Regeln. Großbritannien, Kanada und Neuseeland – die aktiv über E-Zigaretten aufklären – haben zwei- bis viermal niedrigere Raucherquoten als Deutschland (28,3 %). Diese Beispiele zeigen, wie auch hierzulande der Tabakkonsum wirksam gesenkt werden kann.⁸

Über das Bündnis für Tabakfreien Genuss e.V. (BfTG)

Das BfTG vertritt seit 2015 kleine und mittelständische Unternehmen der deutschen E-Zigaretten-Branche. Es repräsentiert rund drei Viertel des Marktes und agiert unabhängig von der Tabakindustrie. Dabei setzt es sich für einen sachlichen Dialog zu notwendigen Regulierungen sowie dem gesundheits- und wirtschaftspolitischen Potenzial der E-Zigarette ein. Zu den Mitgliedern zählen namhafte Liquid- und Hardwarehersteller sowie Groß- und Einzelhändler aus ganz Deutschland. Mehr unter [bftg.org](https://www.bftg.org).

Wir freuen uns, mit Ihnen ins Gespräch zu kommen!

QUELLEN

¹Europäischer Kodex zur Krebsbekämpfung: Verursacht Nikotin Krebs?, cancer-code-europe.iarc.fr

²PHE: E-cigarette, 2015, gov.uk; PHE: Evidence review, 2018, gov.uk; Yayan, J. u.a.: Comparative systematic review, Food and Chemical Toxicology Mrz/2024, sciencedirect.com; DKFZ: Risiken von E-Zigaretten, 2023, S. 26f., dkfz.de; Storck, M. u.a.: Caffeine and nicotine, Vasa, Mrz/2025, doi.org/10.1024/0301-1526/a001167; Brose, L. u.a.: Medium- and longer-term, BMC Medicine Aug. 2022, S. 12, biomedcentral.com; Polosa, R. u.a.: Association between electronic cigarette use, Intern Emerg Med Apr/2025, doi.org/10.1007/s11739-025-03894-7; Polosa, R. u.a.: Health, Sci Rep 7 (2017), doi.org/10.1038/s41598-017-14043-2; Wu, J. u.a.: Cardiovascular, JAAC 25/2019, doi.org/10.1016/j.jacc.2019.09.067; Europäische Chemikalienagentur: Annex to a news alert ECHA/NA/16/37, Helsinki, 13 December 2016, echa.europa.eu; BfTG: Übersicht zu Langzeitstudien, bftg.org

³PHE: Evidence review, a.a.O.; CRUK: Is vaping harmful?, 27.03.2023, cancerresearchuk.org; House of Parliament: Postnote Nr.533, August 2016, parliament.uk; PHE-Bericht 2018, S. 19, gov.uk; Office for Health Improvement and Disparities-Bericht 2022, S. 305, gov.uk; NHS: Vaping myths and the facts, o.A., nhs.uk; ASH (UK): Electronic Cigarettes, Dezember 2021, ash.org.uk; ASH (NZ): Vaping Policy FAQ, o.A., ash.org.nz; Avino, P. u.a.: Second-hand aerosol, Sci Total Environ Nov/2018, pubmed.ncbi.nlm.nih.gov; Schripp, T. u.a.: Does e-cigarette consumption cause passive vaping?, Indoor Air 1/2013, doi.org/10.1111/j.1600-0668.2012.00792.x; Scungio, Mauro u.a.: Measurements of electronic cigarette-generated particles, JAero-Sci, Januar/2018, doi.org/10.1016/j.jaerosci.2017.10.006; University of Victoria: Pressemitteilung vom 19.01.2017, uvic.ca; ECHA: Annex to a news alert ECHA/NA/16/37, Helsinki, 13 December 2016, echa.europa.eu; shu: E-Zigaretten weniger schädlich als Tabakzigarette für Passivraucher, Ärztezeitung, 11.07.2024, aerztezeitung.de; University College London: Pressemitteilung vom 11.07.2024, ucl.ac.uk; O.A.: Cigarette électronique, 19.02.2024, midilibre.fr; O.A.: Le vapotage passif présente-t-il un risque ?, 19.02.2024, sudouest.fr

⁴DEBRA: Factsheet 7, 2022, debra-study.info; Kotz, D. u.a.: Nutzung von Tabak und E-Zigaretten, Dtsch Ärztebl 14/2018, DOI: 10.3238/arztebl.2018.0235; ZIS: Konsumgewohnheiten, 2016, S. 43, bundesgesundheitsministerium.de; Jackson, S. u.a.: Are smokers, BMC Medicine Nov/2018, doi.org/10.1186/s12916-018-1195

⁵IFT: Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021, 2023, esa-survey.de; DEBRA-Ergebnisse (Abruf Juni 2025), debra-study.info; EU: Special Eurobarometer 539 (Factsheet Germany), 2024, europa.eu; Arnaud, N.: Prevalence of substance use, European Child & Adolescent Psychiatry, 28.02.2023, 51–465 doi.org/10.1007/s00787-023-02173-0; ASH: Addressing common myths, 2023, ash.org.uk; Werse, B.: Stellungnahme zur Drs. 19/18978, bundestag.de; Stöver, H. u.a.: Jugend und E-Zigaretten, Suchtmagazin 5/2021, frankfurt-university.de, suchtmagazin.ch

⁶EU: Special Eurobarometer 539, 2024, europa.eu; ASH: Use of vapes, Juli 2024, ash.org.uk; ASH: Addressing common myths, August 2023, ash.org.uk; PHA: Behavioural Insights into Youth Vaping in Northern Ireland, 2025, publichealth.hscni.net; Wood, G. u.a.: Youth Perceptions, JAMA Pediatr 4.5.2020, jamanetwork.com; Wang, T. u.a.: Tobacco Product Use, CDC-Surveillance Summaries, 06.12.2019, cdc.gov; Smith, T. u.a.: The impact of non-tobacco e-cigarette flavoring, Addictive Behaviors Apr/2025, doi.org/10.1016/j.addbeh.2024.108240; Kasza, K. u.a.: E-Cigarette Characteristics, JAMA, 01.08.2024, doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.23960; CRUK: Disposable E-Cigarettes, 2024, S. 33, cancerresearchuk.org

⁷Hartmann-Boyce, J. u.a.: Effects of interventions to combat tobacco addiction, Addiction, 04.09.2024, wiley.com; University of Massachusetts: Scientific Review Reveals Top Three, 05.09.2024, umass.edu; Hajek, P. u.a.: A Randomized Trial, N Engl J Med Feb/2019, doi.org/10.1056/NEJMoa1808779; Auer, R. u.a.: Electronic Nicotine-Delivery Systems, NEnglJMed, 14.02.2024, DOI:10.1056/NEJMoa2308815; Kasza, K. u.a.: Divergence in Cigarette Discontinuation, Nicotine & Tobacco Research Feb/2025, doi.org/10.1093/ntr/ntae027; Farsalinos, K. u.a.: Electronic cigarette, Addiction Nov/2016, doi.org/10.1111/add.13506; Jackson, S. u.a.: Prevalence of Popular Smoking Cessation Aids, JAMA, 17.01.2025, doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.54962; DHS: Jahrbuch Sucht 2025, 2025, S. 68, dhs.de; EU: Special Eurobarometer 539 (Factsheet Germany), 2024, europa.eu; Santé publique France: Baromètre de Santé publique France 2017, 2019, santepubliquefrance.fr; ASH: Nearly 3 million people in Britain, 12.08.2024, ash.org.uk; o.A.: Großbritannien verschenkt E-Zigaretten, Ärzteblatt 12.04.2023, aerzteblatt.de; APPG on Smoking and Health: A Roadmap to a Smokefree Country, 2025, S.15, ash.org.uk; O.A.: Vaping kits, 31.12.2024, rnz.co.nz; Health New Zealand: Vaping information for stop-smoking services and health workers, 02.05.2025, tewhatauora.govt.nz

⁸Petrović-van der Deen, F. u.a.: Potential Country-level, Epidemiology Mai/2019, doi.org/10.1097/ede.0000000000000975; Summers, J. u.a.: Updated Health and Cost Impacts, Nicotine Tob Res. Feb/2022, DOI:10.1093/ntr/ntab178; Maddox, D.: NHS would save more than £600m, Express, 06.01.2023, express.co.uk; Palmer, N.: NHS would save more than £500m, 07.08.2023, brunel.ac.uk; Cebr: NHS would save more, 10.01.2023, cebr.com; Hajek, P. u.a.: Cost-effectiveness of e-cigarettes, Addiction März/2020, DOI:10.1111/add.14829; DEBRA-Ergebnisse (Abruf Juni 2025), debra-study.info; Stöver, H.: Pressemitteilung vom 27.03.2025, presseportal.de; Thrombose Initiative: Pressemitteilung vom 17.01.2024, presseportal.de; Stöver, H. u.a.: Neue Wege zur Eindämmung des Rauchens, 2020, akzept.eu; University of Queensland: Pressemitteilung vom 12.02.2025, uq.edu.au; Mendelsohn, C. u.a.: Do the differing vaping and smoking trends, Addiction Jul/2025, doi.org/10.1111/add.70006; Beispiel Aufklärung in Großbritannien¹ und Großbritannien², Beispiel Aufklärung in Kanada, Beispiel Aufklärung in Neuseeland. Raucherquote Großbritannien: 11,9 %, Kanada (10,9 %), Neuseeland: (6,9 %). Hinweis: die Länderstatistiken erfassen z.T. andere Alterskohorten als Deutschland.