

Symposium des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger zum Weltnichtrauchertag 2024
"Frei von Tabak und Nikotin – wirksame Prävention und Behandlungsmöglichkeiten"

Manfred Neuberger: **"Tabak- und Nikotinprodukte: Medizinische Folgen und deren Vermeidung durch Regulierung"**

Hiermit erkläre ich, dass zu den Inhalten der Veranstaltung kein Interessenkonflikt vorliegt.

Die ausschließlich zu Fortbildungszwecken beim Vortrag "Tabak- und Nikotinprodukte" gezeigten Folien sind

<https://www.aerzteinitiative.at> entnommen. Diese Webseite eines gemeinnützigen Vereins weist ausdrücklich darauf hin, dass alle verlinkten Bilder ausschließlich dem individuellen Privatgebrauch dienen und nur mit Einverständnis der Urheber verbreitet werden dürfen, wobei die Ärzteinitiative keine Haftung für die Einhaltung des Urheberrechtes übernimmt. Das gleiche gilt daher auch für die zur Vortragsbegleitung gezeigten Folien, die nur dann weitergegeben werden dürfen, wenn aus Quellenangaben ersichtlich ist, dass sie lizenzfrei sind und keine Urheberrechte dadurch verletzt werden.

Der Focus des Vortrages liegt auf kardiovaskulären, zerebrovaskulären, pneumologischen und krebsfördernden Wirkungen klassischer und neuer Nikotinprodukte, die in epidemiologischen und toxikologischen Studien nachgewiesen wurden. Regulierungen zur Vermeidung dieser Folgen, die (z.T. erst nach langer Latenz) Morbidität und Mortalität bestimmen, sind weltweit, in Europa und in Österreich unterschiedlich. An Hand jüngster Daten von WHO, EU und Österreich werden verbleibende Defizite der Nikotinprävention und -entwöhnung aus medizinisch-wissenschaftlicher Sicht diskutiert und zukünftige Ziele der Regulierung aller Nikotinprodukte aufgezeigt.

Nachfolgend Internetadressen der wichtigsten Quellen zu meinem Vortrag und ein Text, dessen Links zu Abstracts veröffentlichter Publikationen führen:

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/tobacco-hq/regulating-tobacco-products/ends-call-to-action-background.pdf?sfvrsn=7dd2856e_11&download=true,

<https://www.aerzteinitiative.at/images/NewTobProd23COP10.pdf>,

<https://www.kup.at/kup/pdf/15104.pdf>, https://doi.org/10.1007/978-3-642-36206-4_124-1,

<https://openaccesspub.org/article/1112/ijoe-19-2792.pdf>, <https://www.kup.at/kup/pdf/14538.pdf>,

<https://openaccesspub.org/ijoe/article/1270>,

https://exposetobacco.org/campaigns/digital-danger-online-tobacco/?utm_source=mc&utm_medium=email&utm_campaign=cop10,

<https://www.kinderaerzte-im-netz.at/news-archiv/artikel/news/verbot-von-bestimmten-aromen-in-tabakerhitzern-oesterreich-verpasst-deadline-der-eu/>, <https://truthinitiative.org/TSI?eType=EmailBlastContent&eld=81209680-7bfb-4b13-8b3b-cdb33e87c400>,

Kohorte zeigt 84% höhere Mortalität bei Konsum von ENDS: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36636234/>

<https://www.aerzteinitiative.at/images/HTP23COP10.pdf>, <https://tobaccotactics.org/article/cop10-mop3-interference/>, <https://www.ersnet.org/news-and-features/news/tobacco-policy-should-be-health-driven-and-science-backed-says-respiratory-experts/>

Zur Prävention der Nikotinsucht (am Beispiel Schweiz)

2022 war das Europäische Jahr der [Jugend](#). Am 13.2.22 zeigte die [Schweizer](#) Bevölkerung, dass sie ihre [Kinder](#) liebt und ihre Jugend vor der Verführung durch die Nikotinwerbung wirksam schützen möchte. Der Bundesrat hatte vor der Wahl empfohlen, die [Volksinitiative](#) abzulehnen, weil sie Wirtschaftsinteressen von [Tabakindustrie](#) und -handel stört. Aber jetzt müsste Tabakwerbung überall dort verboten werden, wo Kinder und Jugendliche sie sehen können. Fortschrittliche [Kantone](#) wie Genf, Vaud, Jura, Basel, Freiburg, Neuchatel stimmten zu 62-75% dafür (Aufklärungsbedarf gibt es noch bei Eltern und Erziehern in Schwyz, Uri, Obwalden, Nidwalden, Appenzell, Zug, Thurgau, Luzern und St. Gallen, wo 2022 noch keine [Mehrheit](#) für den Jugendschutz stimmte), aber trotz [57%](#) Zustimmung der Schweizer Bevölkerung hat der Gesetzgeber bis 2024 noch nicht gehandelt und 2 Rechtsparteien im Parlament versuchen noch immer, das Gesetz verfassungswidrig mit [Ausnahmen](#) zu verwässern. Diese Parteien hatten für den letzten [Wahlkampf](#) Geld von [PMI](#) bekommen, um den Vorschlag des Bundesrates zu schwächen. Wird das [Parlament](#) den Volksentscheid missachten? Auf Wunsch der Rechtsparteien soll sogar in [Zeitungen](#) für Tabak und Nikotin geworben werden, was in der EU längst verboten wurde, um Meinungsmanipulation durch Zeitungen abzustellen, die von der Tabakindustrie mit teuren Inseraten bestochen wurden. Die beiden Schweizer Rechtsparteien verhinderten in östlichen Kantonen auch das vollständige Verbot von Raucherlokalen und Raucherzimmern, vor allem aber in der gesamten Schweiz die Erhöhung der Tabaksteuern, die seit 2013 nicht mehr an die Kaufkraft angepasst wurden. Im konservativen Teil des Parlaments wurde noch nicht verstanden, dass es kein Ruhmesblatt für das Land ist, wenn die Raucherprävalenz nicht abnimmt und dass [Nachhaltigkeit](#) mit [Tabakhandel](#) unvereinbar ist. Statt auf eine fortschrittliche Tabakpolitik umzuschwenken und der [Strategie](#) des Tabakpräventionsfonds zu folgen, nehmen rechtskonservative Lobbies von SVP und FDP weiterhin Parteienfinanzierung durch die Tabakindustrie an und bekämpfen wissenschaftliche Fortschritte durch Finanzierung von Gegenstudien, die alles wieder in Zweifel ziehen und die neuen Nikotinprodukte und ihre Wirkung auf Jugendliche verharmlosen. Auch [Studien](#) an hochselektierten Rauchergruppen, um E-Zigaretten als unersetzliche Rauchstopphilfe zu propagieren, bedienen sich der gleichen PR-Agenturen. Sie sind für Teilnehmer kostenlos, im Gegensatz zu Entwöhnungsprodukten aus der Apotheke. Aber die Mehrheit in der [Schweiz](#) (und auch in [Japan](#)) erkannte, dass Tabak- und Nikotinprodukte nicht mit den UN-Zielen einer nachhaltigen Entwicklung kompatibel sind. NGOs der [EU](#) decken die Heuchelei der Nikotinindustrie auf. In Österreich bestehen ähnliche Probleme wie in der Schweiz, wo die Arbeitsgemeinschaft für Tabakprävention geheime Geschäfte zwischen Tabakindustrie und Forschungsinstitutionen aufdeckte (z.B. zwischen [ETH-Zürich](#) und P. Morris) und die Ursachen für das Versagen der [Politik](#) bei der Regulierung neuer Nikotinprodukte zur Verführung der Jugend. [Österreich](#) bleibt u.a. auch beim Aromenverbot in erhitzten Tabakprodukten säumig. Dagegen verbieten andere EU-Mitglieder schon Aromen in E-Zigaretten (z.B. Slowenien das Menthol) und z.B. die [Niederlande](#) haben die Werbung für [Nikotinbeutel](#) abgestellt.

Zur Therapie der Nikotinsucht (Pocketcard [ÖGP](#), [Raucherberatung](#)).

85% der Exraucher in Österreich führen ihren Erfolg auf die eigene [Willenskraft](#) zurück, aber zum [Rauchstopp](#) brauchen Sie nicht nur [Information](#), sondern auch Hilfe, besonders wenn Ihre Abhängigkeit vom Nikotin hoch ist, was Sie mit einem einfachen [Test](#) herausfinden. Rufen Sie beim [Rauchfrei-Telefon](#) an; für starke Raucher werden [intensivere Kurse](#) und in den ersten Wochen auch [Vareniclin](#) und andere Mittel aus der [Apotheke](#) gegen die Entzugserscheinungen empfohlen, aber [keine E-Zigaretten](#). Denn damit bleiben Sie [nikotinsüchtig](#) und [rückfallgefährdet](#). Von 2758 Anrufern beim österreichischen [Rauchfreitelefon](#) waren nach 7 Monaten diejenigen erfolgreicher, die keine [E-Zigaretten](#) verwendet hatten. Ähnliche Ergebnisse fanden sich in [Europa](#) und [U.S.A.](#), wo bei Langzeitrauchern die Rückfälle durch E-Zigaretten auf das [3,8-fache](#) stiegen und gleichzeitig bei Nierauchern der [Einstieg](#) in Nikotinsucht und Tabakrauchen. Auch bei unserem Nachbar [Italien](#) waren E-Zigaretten bei der Tabakentwöhnung [erfolglos](#). Eine [Schweizer](#) Studie berichtet zwar über leichte Verbesserungen der Nikotinabstinenz bei Motivation plus kostenlose E-Zigaretten, aber nur über 6 Monate und an einer hochselektierten Gruppe von 1246 leichten und aufhörbereiten Rauchern. [Bevölkerungsbezogene](#) Studien und [multizentrische Metaanalysen](#) zeigten, dass [E-Zigaretten](#) als Konsumprodukt den Rauchstopp nicht erleichtern, sondern den Ausstieg aus der Nikotinsucht [erschweren](#). Bei Gelegenheitsrauchern wurde der [Tabakkonsum](#) durch E-Zigaretten gesteigert. E-Zigaretten enthalten zwar weniger [Karzinogene](#), CO und [VOC](#) als echte Zigaretten, aber problematische [Aromen](#) und [Zusatzstoffe](#), die in Tabakzigaretten schon verboten sind, wie das [Potenzmittel](#) Tadalafil (Cialis) oder der Appetitzügler Rimonabant (Acomplia). Nur Nikotinpräparate aus der Apotheke sind rein. Im Aerosol der E-Zigarette sind viel mehr schädliche [Chemikalien](#) enthalten als in den Füllungen. Krebsfördernde [Aldehyde](#) nehmen mit der Temperatur und längerem Gebrauch von E-Zigaretten zu. [Formaldehyd](#)konzentrationen sind höher als am Arbeitsplatz zulässig. Die [höchsten](#) Belastungen mit Nikotin und Karzinogenen finden sich beim gemeinsamen Konsum von Tabak- und E-Zigaretten ([dual use](#)). Je mehr Raucher für E-Zigaretten ausgeben, desto häufiger leiden sie unter [Kurzatmigkeit](#) und pfeifender Atmung. Auch von [erhitztem Tabak](#) ([IQOS](#), PLOOM, GLO) ist abzuraten, deren [Rauch](#) zwar weniger Schadstoffe enthält als konventionelle Zigaretten, aber mehr Schadstoffe als viele E-Zigaretten (z.B. karzinogene [Pyrolyseprodukte](#) und Gifte wie Glycolnitril) und die den [Einstieg](#) ins Tabakrauchen fördern statt den Ausstieg. [Herzinfarkt](#): Die tägliche Verwendung von [E-Zigaretten](#) verdoppelten das Risiko eines [Herzinfarkts](#), Tabakzigaretten verdreifachten das Risiko und durch [abwechselnde](#) Verwendung von Tabak- und E-Zigaretten stieg das Risiko noch höher, in Einzelstudien bis auf das 5-fache, was durch [Kombination](#)wirkungen auf Endothel, Blutgerinnung, etc. erklärbar ist. Ähnliche Risikorelationen zeigten sich bei anderen [Herz-Kreislauf-](#) und bei Stoffwechselerkrankungen wie [Diabetes](#). Auch der nicht tägliche Konsum von E-Zigaretten war mit einem signifikant erhöhten [Herzinfarkt](#)risiko assoziiert. Bisher haben den Zusammenhang nur Autoren [bestritten](#), die von der Industrie gesponsert waren. In Österreich wird ein Rauchstopp durch niedrige Zigaretten[preise](#) sowie unzählige Trafiken und Automaten erschwert; [Rauchverbote](#) in [Wohnungen](#), [Lokalen](#), Werbeverbote und längere Wege zum [Verkaufsort](#) erleichtern den Rauchstopp.

Gezeigte Folien <https://www.aerzteinitiative.at/images/HptvbSV240515.pdf>