



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR GEFÄSSCHIRURGIE
UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.**
Gesellschaft für operative, endovaskuläre
und präventive Gefäßmedizin

PRESSEMITTEILUNG

Deutschland bei Rauchentwöhnung Schlusslicht in Europa – Gefäßmediziner kritisieren mangelnden Einsatz der Gesundheitspolitik

DGG-Expertinnen und -Experten geben klare Handlungsempfehlungen zum Rauchstopp

Mannheim, November 2021 – In Deutschland greift mehr als jeder Vierte über 14 Jahre regelmäßig zur Zigarette – und das oft mit gravierenden Folgen: Rauchen ist neben unzureichender Bewegung und ungesunder Ernährung ein wesentlicher Risikofaktor für schwere chronische Erkrankungen wie Herz-Kreislaufkrankungen, Atemwegserkrankungen oder Krebs. Zudem beinhaltet der Konsum von Nikotin, der im Zigarettentabak enthalten ist, alle Probleme einer Suchterkrankung. Die meisten der in der Gefäßmedizin behandelten Patientinnen und Patienten sind Raucherinnen und Raucher und nehmen bewusst die daraus resultierenden Risiken wie Amputation, tödlicher Herzinfarkt und Schlaganfall trotz erfolgreicher Operation oder einen Kathetereingriff in Kauf. Expertinnen und Experten der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) machen deshalb auf die viel zu hohe Zahl an Raucherinnen und Rauchern in Deutschland aufmerksam und warnen vor möglichen schweren Gefäßerkrankungen infolge des Rauchens.

Ein Expertengremium mit einem Mitglied der DGG sowie anderen Expertinnen und Experten aus nationalen und internationalen Institutionen, wie beispielsweise vom Bundesamt für Risikobewertung (BfR), informierte auf der 37. DGG-Jahrestagung, die vor kurzem in Mannheim stattgefunden hat, über die Situation der Raucherinnen und Raucher in Deutschland. Daraus resultierten klare Handlungsempfehlungen an die deutsche Gesundheitspolitik.

Die DGG rät zu einer objektiven Aufklärung über die Möglichkeiten einer Verbrennungs-Zigarettenentwöhnung mit Hilfe etablierter Maßnahmen wie E-Zigaretten, Tabakerhitzern oder einer medikamentösen Nikotinersatztherapie, wenn die Entwöhnung ansonsten nicht gelingt. Auch verhaltenstherapeutische Maßnahmen sind nach Ansicht der DGG-Expertinnen und Experten sinnvoll. „Solche Maßnahmen werden neuerdings sogar im Einzelfall von den Krankenkassen finanziert“, betont Professor Dr. med. Martin Storck, Gefäßchirurg und Experte der DGG. „Kritisch anzusehen ist allerdings, dass die Gesundheitspolitik das Thema im europäischen Vergleich („tobacco regulation“) nicht ausreichend aufgreift.“ So läge Deutschland bei der Tabakentwöhnung im europäischen Vergleich an letzter Stelle.

„Für Raucherinnen und Raucher, die nicht gänzlich mit dem Rauchen aufhören können oder wollen, bedeutet der vollständige Umstieg zum Beispiel auf E-Zigaretten oder Tabakerhitzer eine erhebliche gesundheitliche Schadensminderung“ betont Storck, Organisator der Sitzung



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.

Gesellschaft für operative, endovaskuläre
und präventive Gefäßmedizin

auf der DGG-Tagung. „Die Information der deutschen Bevölkerung bezüglich dieser möglichen Risikoreduktion ist jedoch mangelhaft.“ So zeigte eine aktuelle Umfrage in Deutschland, dass 61 Prozent der Befragten das gesundheitliche Risiko der E-Zigarette hierzulande genauso, höher oder sogar viel höher im Vergleich zur Tabakzigarette einschätzen. „Dabei sind die Methoden der Rauchentwöhnung wissenschaftlich schon lange etabliert – sie werden in Deutschland im europäischen Vergleich nur viel zu selten angewandt“, berichtet Storck. Zwar sei vor kurzem endlich ein Gesetz zum Werbeverbot von Verbrennungszigaretten und E-Zigaretten/Tabakerhitzer im Bundestag verabschiedet worden, aber die Alternativprodukte – wie E-Zigaretten – seien noch immer nicht als wirksame Mittel zur Rauchentwöhnung anerkannt worden. Auch die Reform der Besteuerung ging einseitig zu Lasten der für die Rauchentwöhnung in wissenschaftlichen Studien anerkannten Ersatzprodukte wie E-Zigaretten und Tabakerhitzer mit nur sehr milder Höherbesteuerung der hochgefährlichen Verbrennungszigaretten.

Doch laut aktuellen Erkenntnissen einer Studie aus England spielen regulatorische und gesundheitspolitische Maßnahmen bei der Rauchentwöhnung eine zentrale Rolle: Nur 34 von 100 Rauchern versuchten demnach ohne Coaching mit dem Rauchen aufhören – und nur einem gelang es letztlich ganz mit dem Rauchen aufzuhören.

„Natürlich ist es am besten, ganz ohne Hilfsmittel mit dem Rauchen aufzuhören, wem das nicht gelingt, der sollte jedoch zur Minderung von gesundheitlichen Risiken auf E-Zigaretten und Tabakerhitzer oder eine medikamentöse Nikotinersatztherapie umsteigen“, erklärt Professor Storck, Direktor der Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie am Städtischen Klinikum in Karlsruhe. Daten des Bundesamts für Risikobewertung (BfR) und von anderen internationalen Institutionen zeigen, dass E-Zigaretten beispielsweise zu 95 Prozent weniger schadstoffbelastet als die Tabakverbrennung. Tabakerhitzer sind ebenfalls stark risikoreduziert. Eine wegweisende epidemiologische Publikation aus den USA hat in einem mathematischen Modell errechnet, dass E-Zigaretten als Ersatz für Verbrennungszigaretten innerhalb von zehn Jahren mindestens 6,6 Millionen vorzeitige Todesfälle verhindern können. Im Bereich der Gefäßmedizin konnte in einer großen amerikanischen Studie an Patientinnen und Patienten mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit nachgewiesen werden, dass sich das amputationsfreie Überleben nach einem Rauchstopp in jedem Alter günstig beeinflussen lässt. Eine vom Gemeinsamen Bundesausschuss finanzierte Studie ist in Deutschland in Planung.

„Die Politik tut noch viel zu wenig, um die Rauchentwöhnung in Deutschland voranzutreiben, deshalb sprechen wir als Expertinnen und Experten der DGG im Einklang mit den meisten internationalen Expertinnen und Experten klare Empfehlungen an die Gesundheitspolitik, Behörden, Arbeitgeber sowie an Ärztinnen und Ärzte und Patientinnen und Patienten aus“, so Storck abschließend. „Raucherinnen und Raucher müssen über die Risiken des Rauchens und über Risiken und Nutzen der einzelnen Alternativen aktiv informiert werden.“



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.

Gesellschaft für operative, endovaskuläre
und präventive Gefäßmedizin

Mehr Informationen zur Jahrestagung siehe: <https://www.gefaesschirurgie.de/>

Quellen:

Neue Wege zur Eindämmung des Rauchens: Tabakkonsum & Schadensminderung
(„Tobacco Harm Reduction“)/Positionspapier von Wissenschaftler*innen und Ärzt*innen –
siehe z.B.

https://www.researchgate.net/publication/344674242_Neue_Wege_zur_Eindämmung_des_Rauchens_Tabakkonsum_Schadensminimierung_Tobacco_Harm_Reduction_Positionspapier_von_Wissenschaftlerinnen_und_Arztinnen

Cochrane Report Update 2021

Hartmann-Boyce J, McRobbie H, Lindson N, Bullen C, Begh R, Theodoulou A, Notley C, Rigotti NA, Turner T, Butler AR, Hajek P.
Electronic cigarettes for smoking cessation.
Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 10. Art. No.: CD010216.
DOI: [10.1002/14651858.CD010216.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010216.pub4).

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010216.pub5/full>

Pressekontakt:

Pressestelle DGG

Friederike Gehlenborg

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-295

gehlenborg@medizinkommunikation.org