E-Zigaretten, Nikotinbeutel, Gesetzeslücken: Warum der Kampf gegen die Nikotinsucht neu gedacht werden muss. Interview Teil II.

Während klassische Zigaretten bei Jugendlichen auf dem Rückzug sind, drängen neue Nikotinprodukte auf den Markt – und in die Hände von Minderjährigen. **Prof. Dr. med. Rainer Thomasius** vom Deutschen Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ) am UKE erklärt zum Weltnichtrauchertag, welche Risiken von E-Zigaretten und Nikotinbeuteln ausgehen, wo die Gesetzgebung versagt – und warum er ein eigenes Schulfach „Gesundheit" fordert.

Vapes und E-Zigaretten gelten vielen als harmlose Alternative. Zu Recht?

Prof. Thomasius: Nein, keineswegs. Obwohl der Konsum konventioneller Zigaretten bei Jugendlichen zurückgeht, nimmt der Gebrauch von E-Zigaretten rapide zu. Einfache Handhabung, günstige Preise und gezielte Vermarktung machen sie heute zu einem der meistgenutzten Nikotinprodukte unter Minderjährigen. Laut einer Untersuchung der BZgA haben 6,7 Prozent der 12- bis 17-Jährigen in den letzten 30 Tagen eine Einweg-E-Zigarette konsumiert – fast genauso viele wie Tabakzigaretten rauchen (7,4 Prozent). Einweg-Geräte werden dabei häufiger genutzt als E-Zigaretten mit Tank- oder Pod-System sowie Wasserpfeifen, die jeweils bei 3,9 Prozent liegen.

Wie gefährlich sind E-Zigaretten gesundheitlich?

Prof. Thomasius: Das Aerosol enthält etwa 280 Inhaltsstoffe, deren gesundheitliche Wirkungen größtenteils noch nicht hinreichend untersucht sind. Einige zugesetzte Aromen sind bei Inhalation nachweislich schädlich, mehrere beim Erhitzen entstehende Substanzen sind krebserzeugend oder stehen im Verdacht, Krebs zu erzeugen. Hinzu kommen Risiken für die Hirnentwicklung und Atemwegserkrankungen. Die Werbebotschaften der Hersteller spielen diese Risiken gezielt herunter und zielen bewusst auf junge Menschen ab. Besonders alarmierend ist der Zusammenhang zur klassischen Zigarette: Jugendliche, die zuvor nie Tabak geraucht haben und E-Zigaretten ausprobieren, haben ein deutlich erhöhtes Risiko, mit dem Zigarettenrauchen zu beginnen. Wer als Jugendlicher regelmäßig E-Zigaretten konsumiert, hat ein nahezu dreifach erhöhtes Risiko, später mit dem Tabakrauchen anzufangen – selbst ohne klassisches Risikoprofil.

Und Nikotinbeutel – sind die auch ein Problem?

Prof. Thomasius: Ja, zunehmend. Nikotinbeutel – sogenannte Nicotine Pouches – gewinnen ebenfalls an Popularität. Sie enthalten teils hochkonzentriertes Nikotin, das auf Baumwollfasern liegt und im Mundraum freigesetzt wird. Wichtig: Nikotinbeutel sind nicht mit Snus zu verwechseln, der Tabak enthält und in der EU – mit Ausnahme Schwedens – verboten ist. Nikotinbeutel sind lautlos, geruchlos und lassen sich unbemerkt auch in der Schule konsumieren. Das macht sie besonders tückisch. Ihr Abhängigkeitspotenzial ist erheblich – und auch hier gilt: Wer Nikotinbeutel konsumiert, hat ein erhöhtes Risiko, später zur Tabakzigarette zu greifen.

Wo sehen Sie den größten gesetzgeberischen Handlungsbedarf?

Prof. Thomasius: Die Gemeinsame Suchtkommission der kinder- und jugendpsychiatrischen Verbände, der ich vorsitze, fordert seit Jahren eine konsequente, evidenzbasierte Strategie – eine, die Verhaltensprävention mit gesetzlichen Regulierungen verbindet. Die von mehr als 50 Organisationen unterstützte „Strategie für ein

tabakfreies Deutschland 2040” hat dafür konkrete Maßnahmen vorgeschlagen: jährliche Tabaksteuererhöhungen, vollständige Werbeverbote für Tabak und verwandte Produkte, standardisierte Verpackungen, konsequenter Schutz vor Passivrauchen und die Schaffung tabakfreier Lebenswelten. Hinzu kommen die Kostenübernahme für Entwöhnungsbehandlungen sowie regelmäßige Aufklärungskampagnen, die Tabakfreiheit zur gesellschaftlichen Norm machen.

Besonderes Augenmerk verdient der Schutz vor Passivrauchen: Es erhöht das Risiko für Lungenkrebs und Schlaganfall um 20 bis 30 Prozent und steigert das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Passivrauchen in der Schwangerschaft schadet Mutter und Kind, bei Säuglingen erhöht es sogar das Risiko des plötzlichen Kindstods. Kinder sind wegen ihrer hohen Atemfrequenz besonders empfindlich – und die gesundheitlichen Folgen des Passivrauchens im Kindesalter können bis ins Erwachsenenalter reichen. Hier besteht gesetzgeberisch noch erheblicher Nachholbedarf.

„Ich wünsche mir ein eigenes Schulfach Gesundheit – von der Grundschule bis zur Sekundarstufe II”

Welche Rolle sollen Schulen, Lehrkräfte und Eltern künftig spielen?

Prof. Thomasius: Eine deutlich größere, als ihnen derzeit möglich ist. Die Forschung zeigt sehr differenziert, was in welchem Alter wirkt: In der Grundschule helfen Programme, die soziale Fertigkeiten, Selbstkontrolle und Problemlösekompetenz stärken und zugleich gesunde Alternativen anbieten. Lebenskompetenzprogramme zeigen in dieser Altersgruppe nachweislich präventive Effekte auf den Einstieg in den Tabakkonsum. Bei Sechst- und Siebtklässlern hat sich zusätzlich die Vermittlung sozialer Normen als wirksam erwiesen. In der Oberstufe profitieren Schülerinnen und Schüler besonders von Peeredukation – also wenn Gleichaltrige als Botschafter auftreten. Der Einbezug von Eltern in die Schulprojekte kann die präventiven Effekte dabei in allen Altersgruppen verstärken.

Was hingegen nicht ausreicht: alleinige Risikoaufklärung und der erhobene pädagogische Zeigefinger. Was wirklich wirkt, ist das Sichtbarmachen einer Norm – dass Nichtrauchen normal ist und dazugehört. Dass Lehrkräfte mit gutem Beispiel vorangehen müssen und rauchvernebelte Lehrerzimmer hoffentlich für immer der Vergangenheit angehören, sollte dabei eigentlich selbstverständlich sein.

Und strukturell – was bräuchte es langfristig?

Prof. Thomasius: Volle Lehrpläne, hoher Leistungsdruck und fehlende Fachkompetenz lassen an vielen Schulen kaum Spielraum für Präventionsprogramme. Deshalb wünsche ich mir die Einführung eines eigenen Schulfachs „Gesundheit” – von der Grundschule bis zur Sekundarstufe II, unterrichtet von Fachkräften. Es sollte gesunde Ernährung, Bewegung, Resilienz, Medienkompetenz, soziale Kompetenz, Achtsamkeit und Wohlbefinden sowie eine qualitätsgesicherte Sucht- und Tabakprävention umfassen. Das wäre eine Investition in gesunde Lebensjahre – und in Lebensqualität.

Stichwort Lebensqualität und Longevity: Wie groß ist das Präventionspotenzial, wenn man auf die Lebenserwartung schaut?

Prof. Thomasius: Es ist enorm. In der Medizin gilt die Faustformel: Jede rauchende Person verliert durch das Rauchen zehn Lebensjahre. Rauchen ist der bedeutendste vermeidbare Risikofaktor für chronische, nicht übertragbare Erkrankungen. Es verursacht etwa 20 Prozent aller Krebsneuerkrankungen, ist die häufigste Ursache für chronisch obstruktive Lungenerkrankungen und verdoppelt das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Schlaganfälle. Rauchen in der Schwangerschaft erhöht das Risiko für Komplikationen und schadet dem Ungeborenen.

Im Jahr 2023 waren in Deutschland rund 131.000 Todesfälle auf das Rauchen zurückzuführen – das entspricht jedem siebten Todesfall. Den größten Anteil machen Krebserkrankungen aus (42 Prozent), gefolgt von kardiovaskulären Erkrankungen (rund ein Drittel) und Atemwegserkrankungen (rund ein Viertel). Wer also über Longevity spricht – über ein langes, gesundes Leben – kommt an der Tabakprävention im Kindes- und Jugendalter nicht vorbei. Die Chancen, die wir dort versäumen, lassen sich später kaum aufholen. Das ist die Botschaft, die wir zum Weltnichtrauchertag jedes Jahr neu stellen müssen.

Prof. Dr. med. Rainer Thomasius über die Risiken des frühen Rauchens und darüber, warum Prävention im Schulalter entscheidend ist.

Bildquellen

- koa-link-1K62l2CZneY-unsplash.jpg: Koa'link / Unsplash
- Thomasius2.jpg: Privat