

Kommissionsbericht

Den Kampf Gegen das Rauchen Neu Aufnehmen

Zusammenfassung

Vorbereitet von

der Internationalen Kommission für die Wiederaufnahme des Kampfes gegen das Rauchen

September 2021

Zusammenfassung

Mit schätzungsweise 1,14 Milliarden Menschen, die immer noch Tabak konsumieren, ist der Kampf für eine rauchfreie Welt ins Stocken geraten. Der Tabakkonsum tötet fast 8 Millionen Menschen und kostet jährlich fast 200 Millionen Lebensjahre (um Behinderungen bereinigt). Die weltweiten Kosten belaufen sich auf fast 2 Billionen USD pro Jahr, etwa 2 % des Bruttoinlandsprodukts. Die Notwendigkeit, den Kampf gegen das Rauchen neu aufzunehmen, ist eindeutig und dringend.

In dem vorliegenden Bericht werden folgende Themen untersucht: Tabakkonsumtrends; Herausforderungen bei den Bemühungen zur Tabakentwöhnung einschließlich fehlgeleiteter Versuche, das Potenzial der Schadensbegrenzung zu reduzieren und sie gänzlich zu vereiteln; das Aufkommen technologischer Innovationen; die Rolle von Ärzten; die ordnungsgemäße Funktion der Industrie; Wirtschafts- und Regulierungspolitik; Rauchen und Jugendliche; und Lehren aus der COVID-19-Pandemie. Auf der Grundlage dieser Informationen und Analysen enthält der Bericht spezifische Empfehlungen, um das Ziel zu erreichen, dem Rauchen weltweit ein Ende zu setzen.



Tabakkonsumtrends

Das Erkennen von Tabakkonsumtrends wird erschwert durch die fast zwei Jahrzehnte andauernde Zeitspanne zwischen dem Zeitpunkt, an dem eine Person mit dem Rauchen beginnt, und dem Zeitpunkt, an dem sich die Schäden manifestieren. Diese zeitliche Verzögerung bietet die Möglichkeit, einzuschreiten. Die Schäden des Tabakkonsums können weitestgehend vermieden werden, wenn vor Erreichen des mittleren Alters mit dem Rauchen aufgehört wird. Der Tabakkonsum variiert nach Region, Geschlecht, Einkommen, sozioökonomischem Status und ethnischer Zugehörigkeit sowie nach anderen soziodemografischen Merkmalen. Diese Unterschiede zu verstehen, kann die Bemühungen unterstützten, mit dem Rauchen aufzuhören. Wichtigste Trends und Erkenntnisse sind:

- Der Tabakkonsum findet vor allem in China, Indien und Indonesien statt. Auf diese drei Länder entfällt fast die Hälfte aller Tabakkonsumenten weltweit.
- Der Tabakkonsum ist bei Männern deutlich verbreiteter als bei Frauen, aber in einer Reihe von Ländern hat sich der Tabakkonsum bei Frauen eingependelt oder ist sogar gestiegen, während er bei Männern zurückgeht.
- □ Der Tabakkonsum ist bei Personen mit niedrigerem Haushaltseinkommen, niedrigerem sozioökonomischen Status und niedrigerem Bildungsniveau höher.
- □ Die Prävalenz des Tabakkonsums ist in allen Einkommenskategorien der Länder zurückgegangen.
- Der Tabakkonsum ist bei bestimmten rassischen und ethnischen Gruppen oft unverhältnismäßig hoch.
- Die Krankheitsbelastung ist besonders hoch bei Bevölkerungsgruppen mit psychischen Störungen sowie bei Obdachlosen, indigenen Völkern und lesbischen, schwulen, bisexuellen, transsexuellen Menschen und Angehörigen der Queer/Questioning-Community (LGBTQ, lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer/questioning).

EMPFEHLUNG Nr. 1

Quantifizierung des Ausmaßes der finanziellen Diskrepanz und die Finanzierungsmechanismen zur Umsetzung einer wirksamen Tabakentwöhnung und Schadensbegrenzung in LMIC (Lower Middle Income Countries [Länder mit geringerem und mittlerem Einkommen]) durch Forschungseinrichtungen.

Bemühungen zur Beendigung des Drogenkonsums stocken

Die Tatsache, dass in vielen LMIC und in gefährdeten Gruppen in Ländern mit höherem Einkommen weiterhin geraucht wird, ist ein Beweis dafür, dass frühere Bemühungen zur Tabakentwöhnung unwirksam waren oder ins Stocken geraten sind, oder beides. Der fortwährende Preis des Tabakkonsums ist inakzeptabel; wenn sich die derzeitigen Trends fortsetzen, wird die Zahl der Todesfälle durch Zigaretten und andere schädliche Formen des Tabaks von 100 Millionen im 20. Jahrhundert auf 1 Milliarde im 21. Jahrhundert ansteigen. Um derartige katastrophale Folgen abzuwenden, muss Folgendes erkannt werden:

- Der Versuch vieler Tabakkonsumenten, mit dem Rauchen aufzuhören, scheitert daran, dass es an bewährten Hilfsmitteln zur Tabakentwöhnung mangelt, insbesondere an Produkten zur Reduzierung von Tabakschäden (Tobacco harm-reduction, THR). Die nicht brennbaren THR-Produkte sind weit weniger gesundheitsgefährdend als jene, die geraucht werden, und bedürfen die Unterstützung durch öffentliche Politik und allgemeine Aufklärung.
- Fehlinformationen über das tatsächliche Risiko der THR sind weit verbreitet. Es ist ein weit verbreiteter Irrglaube, dass THR-Produkte genauso riskant sind wie Zigaretten und dass Nikotin eine Substanz ist, die Krankheit und Todesfälle verursacht. Diese Fehlannahmen zu korrigieren, scheint ein wichtiger erster Schritt zu sein, um den Kampf gegen das Rauchen neu zu aufzunehmen.
- □ Wenn die Welt alle Vorteile der neuen Lösungen zur Raucherentwöhnung und der THR in vollem Umfang nutzen kann, werden im Jahr 2060 etwa 3,5 Millionen Menschen an den Folgen des Tabakkonsums sterben ein Rückgang von 3 bis 4 Millionen jährlichen Todesfällen innerhalb von vier Jahrzehnten.

EMPFEHLUNG Nr. 2

Durchführung multinationaler, multidisziplinärer und partizipatorischer Zukunftsstudien, insbesondere in LMIC, um die optimalen politischen Maßnahmen zu ermitteln, die zur Beendigung des Rauchens und seiner gesundheitlichen Auswirkungen erforderlich sind, sowie die Auswirkungen technologischer Innovationen und die Art und Weise, wie diese Innovationen die Landschaft in den nächsten 20 Jahren verändern könnten.

Entstehung von technologischen Innovationen

Es wurde eindeutig nachgewiesen, dass Tabakprodukte zur Schadensbegrenzung wesentlich sicherer sind als brennbare Zigaretten; diese Produkte haben sich als wirksames Hilfsmittel erwiesen, um hartnäckigen erwachsenen Rauchern beim Aufhören zu helfen. Es besteht die dringende Notwendigkeit, die Schadensbegrenzung beim Tabakkonsum zu erhöhen. Die THR-Technologien, die bei der Unterzeichnung des FCTC (Framework Convention on Tobacco Control [Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakkonsums]) im Jahr 2003 kaum in Erscheinung traten, läuten nun ein neues Kapitel im Kampf gegen das Rauchen ein. Zu den wichtigsten Erkenntnissen und Schlussfolgerungen gehören:

- □ Die großen Tabakkonzerne stehen an der Spitze der technologischen Innovation im Bereich der Schadensbegrenzung beim Tabakkonsum.
- Mit fast 74.000 Patenten, die in den letzten zehn Jahren angemeldet wurden, haben die großen Tabakkonzerne eine wahre Innovationsexplosion erlebt. Im Jahr 2018 waren Vaping-Geräte die am schnellsten wachsende Kategorie unter allen neuen Patenten, noch vor 3D-Druck und maschinellem Lernen. Der Innovationsschub deutet darauf hin, dass bestimmte Tabakunternehmen auf eine "Pharmazeutisierung" durch Technologien mit therapeutischem statt mit Freizeitcharakter setzen.
- Wenn diese neuen Technologien Unternehmen, die brennbare Tabakprodukte herstellen, leicht zugänglich gemacht werden, insbesondere in LMIC, wo die meisten Raucher leben, können jährlich zwischen 3 und 4 Millionen Menschenleben gerettet werden.
 Es besteht zudem die dringende Notwendigkeit, Randgruppen mit überdurchschnittlich hoher Quote von Konsumenten brennbarer Tabakprodukte zu erreichen, wie z. B. psychisch Kranke, Ureinwohner, First Nations, arme Arbeitnehmer und Mitglieder der LBGTQ-Community.

EMPFEHLUNG Nr. 3

Entwicklung von öffentlich-privaten Partnerschaften in ausgewählten LMIC, um den Zugang, die Erschwinglichkeit und die lokale Akzeptanz von Entwöhnungs- und THR-Produkten zu verbessern, wobei die Erfahrungen aus zwei Jahrzehnten bei Infektionskrankheiten als Vorbild dienen sollen.

EMPFEHLUNG Nr. 4

Erweiterung des Zugangs zu Produkten zur Schadensbegrenzung beim Tabakkonsum in LMIC. Da diese Produkte teuer sein können, müssen THR-Patente von ihren Inhabern mit Unternehmen geteilt werden, die über schwächere F&D-Kapazitäten verfügen, die Produkte aber vor Ort herstellen können.

EMPFEHLUNG Nr. 5

Förderung der Entwicklung effizienter Biomarker für die Exposition gegenüber der breiten Palette von Tabakerzeugnissen sowie von Biomarkern für frühe gesundheitliche Folgen, die langfristige Morbiditäts- und Mortalitätsergebnisse vorhersagen können.

Mobilisierung von Ärzten

Im 20. Jahrhundert waren Ärzte maßgeblich daran beteiligt, Menschen zu überzeugen, mit dem Rauchen aufzuhören. Es ist an der Zeit, dass Ärzte mit neuen THR-Technologien in ihrem Repertoire wieder die Führung übernehmen. Es gibt jedoch nach wie vor Hindernisse, die nur überwunden werden können, wenn Folgendes anerkannt wird:

- Ärzte berichten, dass ihnen das Wissen über THR fehlt und dass sie in einigen Teilen der Welt dem Irrglauben unterliegen, dass ein kalter Entzug am besten sei.
- Ärzte in LMIC wie China und Indonesien haben andere drängende Krankheiten zu bewältigen und rauchen selbst weiterhin.

 Weltweit nehmen sich Ärzte zu wenig Zeit, um mit ihren Patienten über Alternativen zum Rauchen zu sprechen, obwohl das Rauchen mehr Menschen tötet als fast jede andere Krankheit.
- Die Notwendigkeit, evidenzbasierte bewährte Verfahren zu verbreiten und falsche Vorstellungen über Schadensbegrenzung unter Ärzten auszuräumen, ist von größter Wichtigkeit.

EMPFEHLUNG Nr. 6

Ermutigung medizinischer Gremien wie das Royal College of Physicians und der Weltärztebund, die Führungsrolle von Ärzten bei der Bekämpfung des Rauchens in den LMIC wiederherzustellen.

EMPFEHLUNG Nr. 7

Regelmäßige Ermittlung des Wissens, der Praxis, der persönlichen Ansichten und des Verhaltens von Ärzten (z. B. ob sie selbst rauchen) in Bezug auf Nikotin mithilfe digitaler Technologien. Entwicklung und Förderung von auf Grundlage dieser Erkenntnisse entwickelter evidenzbasierter Programme, die auf ihre Wissensbasis, ihre Praktiken und ihre Regionen zugeschnitten sind, um zu ermitteln, was für die Raucherentwöhnung bei Erwachsenen funktioniert.

EMPFEHLUNG Nr. 8

Unterstützung der Forschung zur Entwicklung wirksamerer Methoden zur Beendigung des Rauchens bei Hochrisikopatienten, die rauchen, einschließlich Patienten mit psychischen Erkrankungen, Tuberkulose, Herzerkrankungen und chronischen Lungenerkrankungen im Frühstadium.

EMPFEHLUNG Nr. 9

Unterstützung bei der Entwicklung leicht zugänglicher, aktueller Informationen für Ärzte zu drei Aspekten des Nikotins: neue wissenschaftliche Erkenntnisse über die gesundheitlichen Auswirkungen, die Wahrnehmung der Verbraucher und deren Einfluss auf die Produktverwendung sowie Trends bei der Entwicklung künftiger Produkte zur Beendigung des Rauchens.

Die richtige Rolle für die Industrie

Es ist durchaus verständlich, dass die Tabakindustrie angesichts ihrer langen Geschichte von Lügen und Einschüchterung misstrauisch ist. In Teilen der Branche vollzieht sich jedoch ein dramatischer Wandel, wobei Technologie und THR eine immer größere Rolle im Kampf gegen das Rauchen spielen. Zu den wichtigsten Erkenntnissen und Schlussfolgerungen gehören:

- Untersuchungen zeigen, dass führende Tabakunternehmen wissen, dass alternative THR-Produkte brennbare Tabakprodukte endgültig ersetzen werden.
- Diese Bemühungen müssen mit einem vernünftigen und respektvollen Dialog und dem Engagement mehrerer Interessengruppen einhergehen, um Boykott und Ausgrenzung als besten Weg für die Entwicklung von Lösungen zur Beendigung von Tod und Krankheit zu ersetzen.
- Befassung der Gegner des Rauchens mit der Stichhaltigkeit der Forschungsergebnisse selbst und nicht damit, woher diese
 Ergebnisse stammen oder wer sie finanziert.
 - Das FCTC selbst enthält einen grundlegenden Fehler, da es den Unterzeichnerstaaten gestattet, Tabakunternehmen ganz oder teilweise zu besitzen und so von einer Gewohnheit zu profitieren, die sie eigentlich bekämpfen sollten. Diese Unterzeichner haben sich selbst in die missliche Lage gebracht, einer Einschränkung einer Praxis zuzustimmen, von der sie weiterhin profitieren.

EMPFEHLUNG Nr. 10

Anhalten von Tabakkonzernen (multinationale und lokale) und staatlichen Tabakmonopolen, einen klaren Plan für die schrittweise Abschaffung hochriskanter brennbarer Tabakprodukte zu erstellen. Der Plan sollte Leistungskennzahlen für CEOs und leitende Angestellte enthalten, um dieses Ziel zu erreichen.

EMPFEHLUNG Nr. 11

Die besten Wege finden, wie Tabakhersteller und Gesundheitsbehörden mit Unternehmen der sozialen Medien zusammenarbeiten können, um Richtlinien zur Erkennung, Reduzierung und Bekämpfung von Desinformation über THR und die Rolle von Nikotin zu entwickeln und umzusetzen.

Verbesserung der Regulierungspolitik

THR-Produkte können die Raucherentwöhnung effektiv erleichtern, aber die Nutzung dieser Produkte hängt stark von der Wirtschafts-, Steuer- und Regulierungspolitik eines Landes ab. Eine Analyse der Länder zeigt, dass die politischen Reaktionen auf THR-Produkte sehr unterschiedlich ausfallen. Zu den wichtigsten Erkenntnissen und Schlussfolgerungen gehören:

- ☐ Mehrere Länder, wie das Vereinigte Königreich, Japan, Südkorea und Schweden, haben das Potenzial von THR-Produkten erkannt und eine Reihe von Maßnahmen ergriffen, um hartnäckige Raucher zum Umstieg auf Alternativen zu bewegen.
- □ In einem derartigen rechtlichen Rahmen scheinen Alternativen die Schäden des Tabakkonsums zu verringern und gleichzeitig den Gesundheitsbehörden die Möglichkeit zu geben, die Kosten für die Raucherentwöhnung zu externalisieren, was darauf hindeutet, dass eine solche Politik sowohl klinisch als auch wirtschaftlich sinnvoll ist.
- Da die Länder mit der Frage gerungen haben, wie man Alternativen zu Zigaretten am besten regulieren könnte, weisen die Erkenntnisse zunehmend auf die Notwendigkeit hin, den Schaden für die Raucher zu verringern, indem man falsche Vorstellungen korrigiert, Risiken angemessen kommuniziert, Verbote durch risikoadäquate Regelungen ersetzt und Erkenntnisse über Aromen und Nikotinobergrenzen berücksichtigt.

EMPFEHLUNG Nr. 12

Befürwortung von risikoadäquaten Regelungen, um Rauchern den Umstieg von brennbaren Tabakprodukten sowie den Ausstieg zu erleichtern.

EMPFEHLUNG Nr. 13

Finanzierung von Forschungsarbeiten, die darauf abzielen, die frühen und mittelfristigen gesundheitlichen Auswirkungen (fünf Jahre) des vollständigen oder teilweisen Umstiegs auf THR-Produkte oder der Raucherentwöhnung in großen Populationen erwachsener Raucher zu dokumentieren, denen Rauchkontrollen zugewiesen werden.

EMPFEHLUNG Nr. 14

Unterstützung der Forschung zur Anpassung rentabler Geschäftsmodelle, die von führenden multinationalen Unternehmen mit großen THR-Portfolios verwendet werden, an staatliche Tabakmonopole.

EMPFEHLUNG Nr. 15

Entwicklung von Mechanismen zur Bewertung der Auswirkungen der kürzlich eingeführten risikoadäquaten Maßnahmen auf den Umstieg von brennbaren Tabakprodukten auf THR und auf die Raucherentwöhnung. Zu diesen Maßnahmen gehören Änderungen bei der Preisgestaltung und Besteuerung, bei den Aromen und dem Nikotingehalt sowie bei den Gesundheitsbotschaften.

EMPFEHLUNG Nr. 16

Nutzung multinationaler, multidisziplinärer und partizipativer Zukunftsstudien zur Ermittlung der gesundheitlichen Vorteile optimaler politischer Maßnahmen, die für die Beendigung des Rauchens erforderlich sind.

Rauchen und Kinder/Jugendliche

Junge Menschen rauchen weitaus weniger als Erwachsene, und die Verbreitung des Rauchens unter Jugendlichen ist in Ländern mit hohem Einkommen rückläufig. Allerdings rauchen immer noch zu viele Jugendliche Zigaretten, vor allem in LMIC, in denen sowohl die nationalen Regierungen als auch internationale Organisationen das Rauchen unter Jugendlichen nicht wirksam bekämpft haben. Die zunehmende Verwendung alternativer Nikotinabgabesysteme gibt ebenfalls Anlass zur Sorge. Um diese Bedenken auszuräumen, muss Folgendes erkannt werden:

- Das Verbot oder die Beschränkung des Verkaufs von brennbaren Tabakprodukten und THR-Produkten an Minderjährige ist ein notwendiger Schritt, der von vielen Ländern unternommen wird. Allerdings sind die derzeitigen Verbote ineffektiv, insbesondere in LMIC. In diesen Ländern werden Vorschriften nur unzureichend durchgesetzt werden, und die Kinder selbst sind oft sowohl Verkäufer als auch Konsumenten von Zigaretten und bringen bedrängten Familien das nötige Geld nach Hause.
- Die Daten über das Zigarettenrauchen bei Jugendlichen sind lückenhaft und widersprüchlich. Die WHO berichtet, dass insgesamt 6,5 % der Jugendlichen rauchen, mit den höchsten Raten in Europa und in Ländern mit höherem und mittlerem Einkommen, da der Zugang zu Zigaretten Geld erfordert.
- Es gibt sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen einen klaren Zusammenhang zwischen dem Rückgang des Rauchens und dem Anstieg der Nutzung von E-Zigaretten und anderen Alternativen. Die übereinstimmende Meinung ist, dass junge Menschen ebenso wie derzeitige Nichtraucher nicht mit dem Konsum jeglicher Form von Tabak beginnen sollten. Die Verteufelung von E-Zigaretten bei Jugendlichen kann sich jedoch auch auf Erwachsene auswirken, die dadurch vom Umstieg abgehalten werden und einen Vorwand haben, weiter zu rauchen.
- Rauchen ist für Kinder eine emotionale Angelegenheit, die die deutlichere und gegenwärtige Gefahr verschleiern kann, und zwar drohende Krankheit und Sterblichkeit, mit der derzeitige Zigarettenraucher in ihren 30er, 40er und 50er Jahren in den nächsten 20 Jahren konfrontiert werden. Die Vermischung der Gefahren von Tabak und Alternativen ist für Jugendliche sinnvoll, aber für Erwachsene könnten die Auswirkungen zu Millionen von unnötigen Todesfällen führen.

EMPFEHLUNG Nr. 17

Unterstützung der Entwicklung einer globalen, unternehmensübergreifenden Allianz, die ein gemeinsames Paket höchster freiwilliger Standards befürwortet und sich zur Durchsetzung dieser Standards verpflichtet. Dazu gehören verantwortungsvolle Vermarktungspraktiken, um den Zugang zu brennbaren Tabak- und THR-Produkten für Personen unter 21 Jahren zu beschränken. Beauftragung einer dritten Partei mit der Bewertung und Überwachung der Einhaltung der Vorschriften.

EMPFEHLUNG Nr. 18

Befürwortung der Vorschrift des Einsatzes von Technologien durch Regierungen, mit denen das Alter von potenziellen Käufern von Zigaretten und THR-Produkten an der Verkaufsstelle und online überprüft werden kann. Diese Technologien existieren bereits in Ansätzen in Ländern mit hohem Einkommen, aber für eine schnellere Entwicklung sind Unterstützung durch Regierung und Industrie sowie zusätzliche Forschung erforderlich, insbesondere im Hinblick auf die Anpassung der Instrumente an die Bedürfnisse und Gegebenheiten der LMIC.

Erkenntnisse aus der COVID-19-Pandemie

Die COVID-19-Pandemie hat der öffentlichen Gesundheit, auch in Bezug auf die Bekämpfung des Tabakkonsums, neue Aufmerksamkeit verschafft. Zu den wichtigsten Erkenntnissen und Schlussfolgerungen gehören:

- Der Erfolg der US-amerikanischen Impfstoffentwicklung zeigt die Stärke des sektorübergreifenden Engagements und öffentlichprivater Partnerschaften (public-private partnerships, PPP). Trotz ihrer Vergangenheit ist die Tabakindustrie gut gerüstet, um durch
 Innovationen bei THR-Produkten zur Eindämmung des Tabakkonsums beizutragen, und starke PPP können dazu beitragen, dass
 diese Produkte für LMIC und marginalisierte Gemeinschaften zugänglich und erschwinglich sind.
- ☐ Es ist von entscheidender Bedeutung, Fehlinformationen zu korrigieren. Tabak-Kommunikatoren haben mit Fehlinformationskampagnen und reißerischen Darstellungen in den Medien zu kämpfen insbesondere in Bezug auf E-Zigaretten. Bei der Übermittlung von Botschaften zur Eindämmung des Tabakkonsums ist es nicht nur wichtig, Informationen zu vermitteln, sondern auch dafür zu sorgen, dass die Erkenntnisse ankommen.
- Das Vorsorgeprinzip kann gefährlich sein, wie wir in Fällen von zögerlichem Verhalten bei Impfungen gesehen haben. Die Blockierung neuer Interventionen (mit ausreichenden aktuellen Forschungsergebnissen) bis ihre langfristigen Auswirkungen abschließend bekannt sind, ist mit hohen Kosten verbunden. Das Vorsorgeprinzip hält Millionen von Menschen davon ab, sich impfen zu lassen, und veranlasst Regierungen, THR-Produkte zu verbieten, obwohl in beiden Fällen die bekannten Vorteile bekannte Risiken bei weitem überwiegen.

EMPFEHLUNG Nr. 19

Einführung bewährter Verfahren zur Bekämpfung von Fehlinformationen und zum Aufbau eines gesünderen Informationsumfelds für die Schadensbegrenzung beim Tabakkonsum. Ermittlung der wichtigsten Quellen für Fehlinformationen und Nutzung von Technologie, um die Verbreitung von Fälschungen einzudämmen und korrekte Informationen zu verbreiten. Ermutigung von vertrauenswürdigen Botschaftern wie Ärzte, klare Informationen zu verbreiten. Finanzierung der Erforschung von Fehlinformationen, Bestimmung evidenzbasierter Maßnahmen und enge Zusammenarbeit mit Verbraucher- und Medienvertretern, um die von Fehlinformationen überproportional betroffenen Bevölkerungsgruppen zu erreichen.