

## KURZBERICHT

Thema	<b>Nutzung und Nutzen der E-Zigarette bei der Tabakentwöhnung: Nachbefragung der Teilnehmer am „Rauchfrei Programm“ der IFT-Gesundheitsförderung zur Einstellung, Nutzung und Effekten der E-Zigarette</b>
Schlüsselbegriffe	Tabak, E-Zigarette, Tabakentwöhnung
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
Auftragnehmer(in)	IFT-Gesundheitsförderung
Projektleitung	Dr. Christoph Kröger
Autor(en)	Christoph Kröger, Sarah Ofner, Annette Schmidt
Beginn	01.02.2015
Ende	30.11.2015

### Vorhabenbeschreibung, Arbeitsziele

Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Tabakentwöhnungsprogramms „Das Rauchfrei Programm“ werden ein Jahr nach Kursteilnahme telefonisch zum Thema E Zigarette nachbefragt. Inhalte der Nachbefragung umfassen: Nutzung der E Zigarette beim Ausstieg, sowie die Einstellung zum Thema E Zigarette als Alternative zur Zigarette bzw. als Aufhörhilfe. Die Ergebnisse sollen Auskunft geben, ob die Anwendung der E-Zigarette den Ausstieg/Rauchstopp verhindert oder fördert, ob aufhörwillige Raucherinnen und Raucher, die die E-Zigarette nutzen, ihren Zigarettenkonsum beenden oder ob sie Mischkonsum (Tabakzigarette und E-Zigarette) betreiben.

Ziel der Studie war

- die Verbesserung des Wissens über den Nutzen der E- Zigarette beim Ausstieg aus dem Tabakkonsum,
- die Formulierung von Empfehlungen zur Nutzung der E-Zigarette für die Beratung aufhörwilliger Raucherinnen und Raucher,
- die Verbesserung des Wissens über die Häufigkeit der Anwendung der E-Zigarette bei aufhörwilligen Raucherinnen und Raucher sowie
- die Verbesserung des Wissens über die Konsummuster der E-Zigarette bei ehemaligen Rauchern.

### Durchführung, Methodik

Von Dezember 2014 bis Juni 2015 wurden über 600 Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer des Rauchfrei Programms ein Jahr nach Kursende telefonisch befragt. Das Rauchfrei Programm ist ein seit vielen Jahren im deutschsprachigen Raum etabliertes Gruppenprogramm zur Tabakentwöhnung, welches durch das IFT-Institut für Therapieforchung mit Förderung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) entwickelt wurde. Die telefonische Nachbefragung beinhaltete Fragen zum Rauchstatus (kontinuierliche Abstinenz, aktueller Konsum) sowie zur Anwendung von Hilfsmitteln während oder nach der Kursteilnahme (Nikotinersatzpräparate, Medikamente, E-Zigaretten). Alle Teilnehmenden wurden darüber hinaus zu ihren Einstellungen zur E-Zigarette gefragt.

### Gender Mainstreaming

Hinsichtlich der Nutzung und des Nutzens der E-Zigarette waren keine geschlechtsspezifischen Unterschiede auszumachen. Jedoch war die Geschlechtszugehörigkeit ein signifikant negativer Prädiktor für die Abstinenz nach einem Jahr: Raucher waren häufiger abstinent als Raucherinnen.

### Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

Unter den Teilnehmenden waren 54 % männlich. Das Durchschnittsalter lag bei 48,3 Jahren (17 bis 75 Jahre). Der durchschnittliche Zigarettenkonsum lag bei 19,6 Zigaretten pro Tag. Die Gesamtpunktzahl im Fagerström-Test für Nikotinabhängigkeit (FTND) betrug im Mittel 4,6 Punkte. Die Drop-out-Analyse zeigt, dass Frauen seltener nachbefragt werden konnten ( $p < .05$ ). Ansonsten unterscheiden sich die Gruppen nicht überzufällig.

12,6 % (80 von 637) der Teilnehmerinnen und Teilnehmer hatten während des Kurses die E-Zigarette genutzt. Von den 80 E-Zigaretten Nutzenden nutzten 41,2 % zusätzliche Hilfsmittel. 23,9 % der Teilnehmenden nutzten ausschließlich Nikotinpräparate, 2,5 % nutzten Medikamente und 60,7 % nahmen keine dieser Hilfsmittel in Anspruch.

Von den Anwendern der E-Zigarette gaben 80 % an, dass die E-Zigarette sie beim Rauchstopp unterstützen sollte. Zum Zeitpunkt der Befragung benutzten 68,7 % die E-Zigarette nicht mehr. 31,3 % hatten die E-Zigarette bereits vor Kursteilnahme genutzt. 21,3 % nutzten ausschließlich E-Zigaretten ohne Nikotin.

Die Nutzenden der E-Zigarette schätzten die E-Zigarette in den meisten Aspekten positiver ein als Raucherinnen und Raucher, die die E-Zigarette nicht angewendet hatten. Sowohl den Aussagen über den Nutzen für die Abkehr von der Tabakzigarette, als auch Aussagen über positive Eigenschaften wie guter Geschmack, guter Geruch und geringere Kosten stimmten die Anwendenden häufiger zu (Abbildung 1).

Im Vergleich zu den übrigen Teilnehmenden wiesen die Nutzenden von E-Zigaretten einen signifikant höheren Zigarettenkonsum und eine signifikant höhere Tabakabhängigkeit auf.

Die Nutzung der E-Zigarette zeigte einen negativen signifikanten Einfluss auf die Abstinenz. Nutzende der E-Zigarette waren nach einem Jahr seltener abstinent als die übrigen Kursteilnehmende (20 % versus 39 %, Abbildung 2).

Unter den nicht abstinenten Personen hatten die E-Zigaretten-Nutzenden ihren Konsum von Tabakzigaretten um 10 und die Teilnehmenden ohne E-Zigaretten-Nutzung um 11 Zigaretten reduziert (n.s.).

Das Hauptergebnis der Studie, dass E-Zigaretten Nutzende nach zwölf Monaten signifikant seltener rauchfrei waren als die anderen Gruppenteilnehmenden, steht im Widerspruch zu Studien, die festgestellt haben, dass die Nutzung der E-Zigarette den Rauchstopp fördert oder zumindest nicht behindert. Möglicherweise handelt es sich um ein spezifisches Ergebnis für die Nutzung der E-Zigarette im Rahmen des verhaltenstherapeutischen Gruppenprogramms.

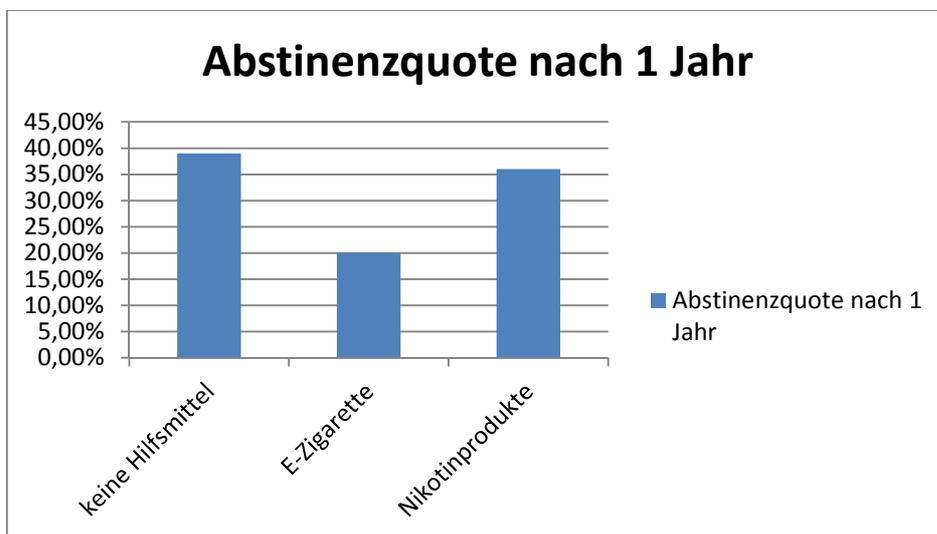
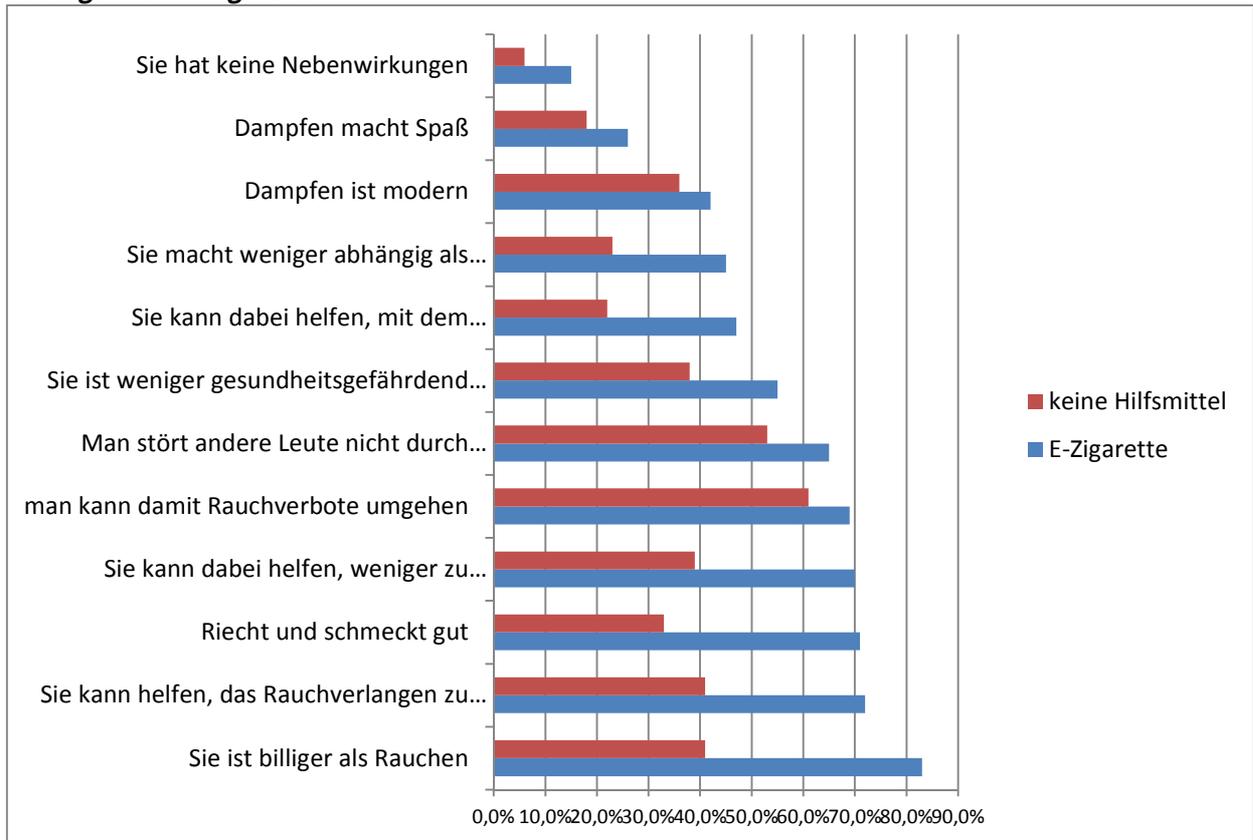
Die untersuchte Zielgruppe war aufhör- und abstinenzmotiviert und suchte professionelle Unterstützung im Rahmen eines verhaltenstherapeutischen Gruppenprogramms. Im Rahmen des Gruppenprogramms erhielten die Teilnehmer und Teilnehmerinnen eine klare Anleitung für den Aufhörprozess. Während das verhaltenstherapeutische Vorgehen und der Einsatz von Medikation und/oder Nikotinpräparaten im Therapiemanual beschrieben waren, gab es für die Nutzung der E-Zigarette keine spezifische Programmkomponente und keine Vorgaben im Manual. Somit haben die Nutzenden der E-Zigarette möglicherweise keine oder zu wenig Anleitung bzw. spezifische Hilfestellung zum Einsatz der E-Zigarette im Rahmen der Kursdurchführung erhalten. Wenn im Rahmen eines Aufhörprogramms keine klare Direktive für die Handhabung der E-Zigarette vorgegeben wird, besteht möglicherweise bei E-Zigaretten mehr als bei Nikotinpräparaten eine Rückfallgefahr.

Da es im Gegensatz zur Nutzung von Medikation für den Einsatz der E-Zigarette bei der Tabakentwöhnung keine auf Erfahrung oder Evidenzen basierenden Empfehlungen gibt, erscheint es aktuell schwierig, E-Zigaretten-Nutzende mit einem standardisierten Vorgehen im Rahmen eines Gruppenprogramms zu unterstützen. Derzeit gibt es kein erprobtes Therapierational, wie die E-Zigarette bei der Tabakentwöhnung einzusetzen ist, wie bzw. ob die E-Zigarette abgesetzt oder ausgeschlossen werden soll. Eine geringe Erfahrung und eine damit verbundene Unsicherheit der Trainer des Gruppenprogramms mag ebenso dazu beigetragen haben, dass Nutzende der E-Zigarette weniger erfolgreich waren.

Eine mögliche weitere Erklärung dafür, dass die E-Zigaretten-Nutzenden weniger erfolgreich mit dem Rauchen aufgehört haben, mag in der Handhabung der E-Zigarette liegen. Nutzung und Handhabung der E-Zigarette sind ähnlich dem Gebrauch der Tabakzigarette. Die Entkopplung von Situationen/Körperempfindungen und Rauchverhalten, die einen wichtigen Schritt bei der Tabakentwöhnung darstellen, wird durch die Kopplung von denselben Situationen und Körperempfindungen mit der E-Zigarette erschwert. Die motivationale und motorische Neuorientierung findet nur ungenügend statt. Somit kann sich ein alternatives Verhalten nur unzureichend etablieren und stabilisieren.

## Abbildungen

### Aussagen zur E-Zigarette



### Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die Projektergebnisse werden auf einer vom BMG mitfinanzierten, Nationalen Fachtagung am 19.10.16 durch die jeweiligen Forschenden vorgestellt und mit Vertreterinnen und Vertretern der Fachöffentlichkeit diskutiert. Darüber hinaus sind die Daten Ausgangspunkt für zukünftige zielgruppenspezifische Interventionen.

### Literatur

BULLEN C, HOWE C, LAUGESSEN M, MCROBBIE H, PARAG V, WILLIMAN J, WALKER N., *Electronic cigarettes for smoking cessation: a randomised controlled trial. Lancet. 2013*