

Global State of Tobacco Harm Reduction



Einbindung der Tabakschadensminderung in die Drogenbehandlung und in Dienste zur Schadensminderung

**Mai
2026**

BESUCHEN SIE **GSTHR.ORG** FÜR WEITERE VERÖFFENTLICHUNGEN



gsthr.org



[@globalstatethr](https://twitter.com/globalstatethr)



[@gsthr](https://facebook.com/gsthr)



[@gsthr](https://youtube.com/gsthr)



[@gsthr.org](https://instagram.com/gsthr)



Creative Commons
Attribution (CC BY)

Diese Publikation bietet einige Anregungen für Einrichtungen der Drogenbehandlung und der Schadensminderung, die Menschen dabei unterstützen möchten, ihren Tabakkonsum zu reduzieren und tabakbedingte Schäden zu verringern.ⁱ Die Begleitpublikation **Rauchen bei Menschen mit Drogenproblemen**, befasst sich mit dem Ausmaß und den Auswirkungen tabakbedingter Morbidität und Mortalität in dieser Bevölkerungsgruppe.

Es wird erhebliche Unterschiede geben, was in verschiedenen Ländern und Kontexten anwendbar und erreichbar ist. Bitte passen Sie die Inhalte an die lokalen Gegebenheiten an und nutzen Sie das, was für Ihre Mitarbeiter und Klienten nützlich ist.

Für tiefergehende Kenntnisse kann unser kostenloser Online-Kurs **Understanding tobacco harm reduction** („Verständnis der Tabakschadensminderung“), in zwei bis drei Stunden absolviert werden.

Wichtige Erkenntnisse:

- Die Schadensminderung beim Tabakkonsum ist Schadensminderung – und Schadensminderung funktioniert.
- Rauchen ist die Hauptursache für tabakbedingte Erkrankungen und Todesfälle.
- Die Hälfte aller Langzeitraucher stirbt vorzeitig an rauchbedingten Krankheiten.
- Die Raucherquote ist bei Menschen, die Drogen konsumieren, zwei- bis viermal höher als in der Allgemeinbevölkerung.
- Viele Menschen, die Drogen konsumieren, leiden unter gesundheitlichen Problemen oder sterben vorzeitig an rauchbedingten Krankheiten.
- Nikotin verursacht weder Krebs noch COPD.
- Der Konsum von nicht verbrennbaren Nikotin- und Tabakprodukten, vor allem dort, wo diese reguliert sind, ist sicherer als fortgesetztes Rauchen. Dazu gehören Nikotin-E-Zigaretten, Nikotinbeutel, schwedischer Snus und erhitzte Tabakprodukte.
- Durch Fehlinformationen sind sich viele Raucher und einige Gesundheitsfachkräfte möglicherweise nicht bewusst, dass diese Produkte wesentlich sicherer sind.
- Das Ignorieren des Rauchens ist eine verpasste Gelegenheit, die Gesundheit der Klienten erheblich zu verbessern.
- Viele Menschen wissen, dass Rauchen schädlich ist, und möchten damit aufhören oder es einschränken. Die Tabakschadensminderung befähigt Menschen, Entscheidungen zu treffen, die ihre Gesundheit verbessern.
- Die Raucherentwöhnung ist mit positiveren langfristigen Ergebnissen für Menschen verbunden, denen daran gelegen ist, die Kontrolle über ihren Konsum oder ihre Abhängigkeit von anderen Substanzen zurückzugewinnen.
- Die Raucherentwöhnung ist mit besseren Behandlungsergebnissen bei Gesundheitsproblemen verbunden, von denen diese Gruppe überproportional betroffen ist.
- Die Verwendung sicherer Nikotinprodukte im Rahmen der Tabakschadensminderung kann eine kostengünstige und wirkungsvolle Maßnahme für Drogenbehandlungs- und Schadensminderungsdienste sein.

ⁱ Bitte beachten Sie, dass sich alle Verweise auf das Rauchen in diesem Dokument auf das Rauchen von Tabak beziehen und nicht auf andere Substanzen, sofern nicht anders angegeben.

1

Einführung in die Tabakschadensminderung

1.1 Was ist Tabakschadensminderung und warum ist sie notwendig?

- Die Tabakschadensminderung folgt denselben Grundsätzen wie alle anderen Ansätze zur Schadensminderung. Sie verringert die negativen gesundheitlichen Auswirkungen des Tabakkonsums, indem sie den Menschen die Wahl zwischen wesentlich sichereren Nikotinprodukten bietet.
- Weltweit sind die meisten Tabakkonsumenten Zigarettenraucher. Zigaretten sind die gefährlichste Art des Tabakkonsums.
- Alle anderen rauchbaren Tabakprodukte (z. B. Tabak zum Selbstdrehen, Bidis, Zigarillos, Wasserpfeife, Pfeifen, Zigarren) sind ebenfalls sehr gesundheitsschädlich. Auch einige rauchfreie Tabakprodukte (z. B. Betelquid, Paan, Gutkha) bergen ein hohes Risiko.
- Rauchen ist die Hauptursache für tabakbedingte Morbidität und Mortalität. – Die Hälfte aller Langzeitraucher stirbt vorzeitig an Folgeerkrankungen des Rauchens.¹
- Menschen rauchen, um Nikotin zu konsumieren, ein relativ risikoarmes, aber suchterzeugendes Stimulans, das beim Verbrennen von Tabak freigesetzt wird. Beim Verbrennen von Tabak werden etwa 7.000 Chemikalien freigesetzt, von denen 70 als krebserregend bekannt sind.²
- Nikotin verursacht weder Krebs noch COPD oder andere häufige tabakbedingte Erkrankungen. Es steht in Form der Nikotinersatztherapie (NRT) auf der WHO-Liste der unentbehrlichen Arzneimittel.³

1.2 Was sind sicherere Nikotinprodukte und wie funktionieren sie?

- Zu den sichereren Nikotinprodukten zählen Nikotin-E-Zigaretten, Nikotinbeutel, Snus und erhitzte Tabakprodukte. Alle geben Nikotin ab, ohne Tabak zu verbrennen, wodurch die Exposition gegenüber den zahlreichen Giftstoffen und Karzinogenen im Tabakrauch verringert wird.
- Nikotin-E-Zigaretten (E-Zigaretten) verwenden eine Batterie, um eine Spule oder einen Zerstäuber zu erhitzen, wodurch eine Flüssigkeit, die Nikotin und Aromastoffe enthält, in einen Dampf umgewandelt wird, den der Nutzer inhaliert.
- Snus nach schwedischer Art wird hauptsächlich in kleinen Beuteln verkauft, die pasteurisierten, gemahlten Tabak und Aromastoffe enthalten. Unter die Oberlippe gelegt, wird das Nikotin über die Mundschleimhaut aufgenommen.
- Nikotinbeutel sind ebenfalls kleine Beutel, enthalten jedoch anstelle von Tabak pflanzliche Fasern, die mit Nikotin und Aromastoffen angereichert sind. Auch diese werden unter die Oberlippe gelegt, damit das Nikotin über die Mundschleimhaut aufgenommen werden kann.
- Bei Tabakprodukten zum Erhitzen werden Tabaksticks mithilfe einer Batterie auf maximal 350 °C erhitzt – unterhalb der Verbrennungstemperatur – wodurch Nikotin in einem Dampf freigesetzt wird, den der Konsument inhaliert.

1.3 Auswahl von Produkten weiter unten auf der Risikostufe

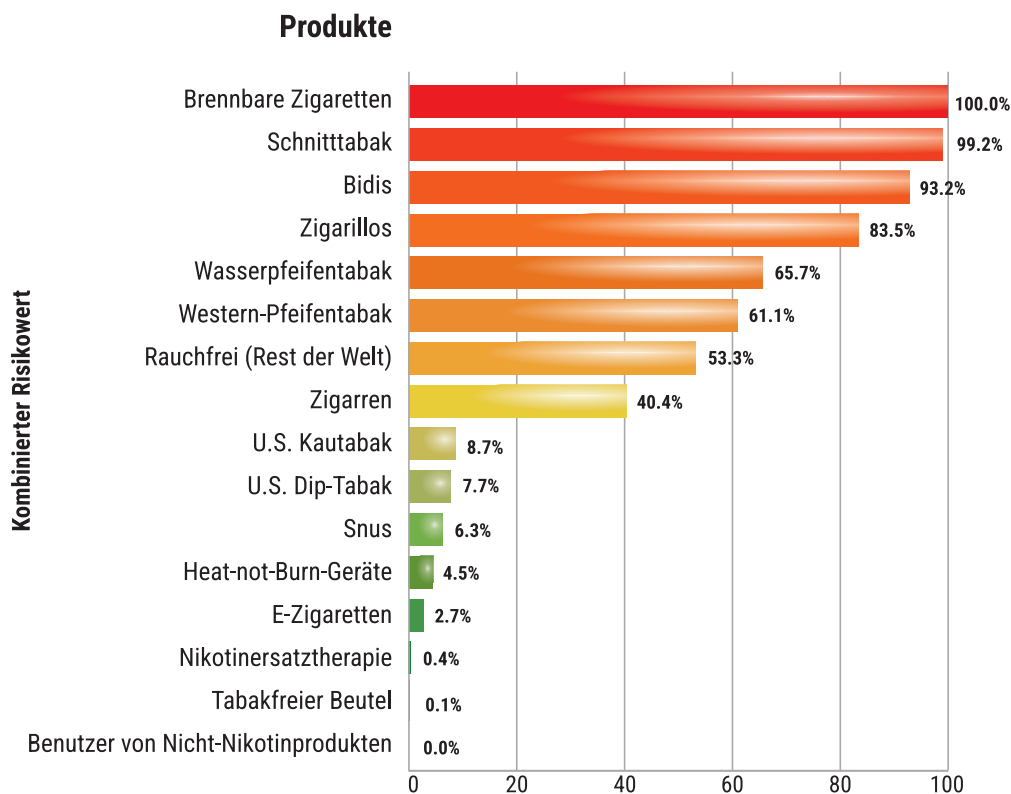
- Eine systematische Übersicht stützte sich auf 123 wissenschaftliche Studien, um verschiedene Nikotinprodukte nach ihrem Risikoprofil für Krebs und nicht krebsbedingte tabakbedingte Erkrankungen einzustufen. Das Produkt mit dem höchsten Risiko, die brennbare Zigarette, wurde mit 100 % bewertet, während das Risiko für einen Nicht-Nikotinkonsumenten bei 0 % lag. Im Vergleich zu Zigaretten fiel das Risikoprofil aller sichereren Nikotinprodukte deutlich geringer aus (siehe Abbildung 1).⁴
- Bislang gibt es für die positive Rolle des Nikotin-Vapings bei der Raucherentwöhnung die umfangreichste Evidenzbasis, doch die Evidenz für andere Produkte nimmt zu.
- Seit 2012 kommt eine laufende Forschungsübersicht von Cochrane, die als Goldstandard in der evidenzbasierten Medizin gilt, durchweg zu dem Ergebnis, dass das Nikotin-Vapen Menschen hilft, mit dem Rauchen aufzuhören, und wirksamer ist als NRT.⁵
- Im Jahr 2023 kündigte die britische Regierung ein weltweit einzigartiges „Swap to Stop“-Programm an, das eine Million Vape-Starter-Kits finanziert, um die Raucherquoten weiter zu senken.⁶
- Die Verwendung jeglicher nicht verbrennbarer Nikotin- und Tabakprodukte ist, vor allem dort, wo sie reguliert sind, sicherer als fortgesetztes Rauchen.⁷ Während sich in vielen Ländern Regulierungssysteme entwickelt haben, gibt es nach wie vor viele Länder, in denen sicherere Nikotinprodukte nicht reguliert sind, und einige, in denen sie möglicherweise verboten sind.

Abb. 1



GSTHR.ORG

Das relative Risikospektrum von Nikotinprodukten



Datenquelle: Murkett et. al. 2022. Grafik erstellt von GSTHR 2024

- Trotzdem sind sicherere Nikotinprodukte in den meisten Ländern weiterhin erhältlich. Auch wenn dies nicht garantiert werden kann, ist es wahrscheinlich, dass selbst unregulierte Produkte sicherer sind als fortgesetztes Rauchen.
- Der Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR) schätzt, dass weltweit bereits rund 200 Millionen Menschen sicherere Nikotinprodukte verwenden.
- In zahlreichen Ländern – Island, Japan, Neuseeland, Norwegen, Schweden, dem Vereinigten Königreich und den USA – ging die Akzeptanz sicherer Nikotinprodukte durch die Verbraucher mit einem beschleunigten Rückgang der Raucherquoten einher.⁸
- Sofern sie verfügbar, zugänglich und erschwinglich sind, entscheiden sich viele Menschen für sicherere Alternativen statt für das weitere Rauchen.

2

Schadensminderung beim Tabakkonsum für Menschen mit Problemen im Zusammenhang mit ihrem Drogenkonsum

2.1 Rauchen bei Menschen in Kontakt mit der Drogenbehandlung

- Eine systematische Überprüfung von 54 Studien, die über 37.000 Menschen aus 20 Ländern auf sechs Kontinenten umfasste, zeigte, dass die Raucherquoten bei Menschen in Kontakt mit Drogenbehandlungsdiensten durchweg zwei- bis viermal höher waren als in der Allgemeinbevölkerung. Die durchschnittliche Raucherquote bei Menschen, die eine Opiat-Erhaltungstherapie erhielten, lag bei 85 %.⁹
- Eine aktuelle Studie zu Mortalitätsdaten (2000–2018) von über 100.000 Heroinkonsumenten in England ergab, dass 63 % vor dem 70. Lebensjahr starben, verglichen mit 16 % in der Allgemeinbevölkerung.¹⁰
- Die Analyse dieser Daten zeigte, dass Tabakrauchen und illegale Drogen jeweils für etwa ein Viertel der vorzeitigen Todesfälle bei Heroinkonsumenten verantwortlich waren. Illegale Drogen verursachten 28 % dieser Todesfälle – das Rauchen hingegen 24 %.¹¹
- Wenn man jemanden dabei unterstützt, den Drogenkonsum zu reduzieren, zu kontrollieren oder aufzugeben, ohne jedoch das Rauchen anzusprechen, setzt man ihn erheblichen Gesundheitsrisiken und einem vorzeitigen Tod aus.

2.2 Tabakschadensminderung in der Drogenbehandlung: eine Chance für dauerhafte Veränderung

- Der Wunsch, mit dem Rauchen aufzuhören, ist in dieser Bevölkerungsgruppe groß. Studien zufolge sind nach eigenen Angaben zwischen 50 und 80 % der Patienten in medikamentöser Behandlung motiviert, mit dem Rauchen aufzuhören.^{12,13}
- Es ist ein Irrglaube, dass die Auseinandersetzung mit dem Rauchen während einer Drogenbehandlung die Fähigkeit der Betroffenen gefährdet, die Kontrolle über ihren Substanzkonsum zurückzugewinnen. Tatsächlich senkt die Unterstützung bei der Raucherentwöhnung die Raucherquoten und wirkt sich entweder neutral oder positiv auf die Ergebnisse der Drogenbehandlung aus.^{14,15}

- Der Umstieg vom Rauchen auf sicherere Alternativen wirkt sich positiv auf die Gesundheit der Klienten und ihrer Mitmenschen aus. Er verringert die Risiken des Passivrauchens für die Kinder und Familien der Klienten sowie für andere Klienten und das Personal in den Hilfsdiensten. Zudem reduziert sich die Brandgefahr.
- Viele Menschen nutzen sicherere Nikotinprodukte, um die Anzahl der gerauchten Zigaretten zu reduzieren. Dies kann kurzfristig oder langfristig geschehen. Dies wird manchmal als „doppelte Nutzung“ bezeichnet. Es zählt auch zur Schadensminderung.

3

Integration der Tabakschadensminderung in die Drogenbehandlung und in Dienste zur Schadensminderung: praktische Ansätze

Dieses Papier bietet einige Ideen dazu, wie Dienste die Tabakschadensminderung für ihre Klienten integrieren könnten. Es ist wichtig anzuerkennen, dass es erhebliche Unterschiede in Hinsicht darauf geben wird, was in verschiedenen Ländern und Kontexten anwendbar und erreichbar ist. Faktoren wie Ressourcen der Dienste, regulatorische Rahmenbedingungen, Produktverfügbarkeit und Kosten variieren. Bitte nutzen Sie das, was für Ihre Mitarbeiter und Klienten nützlich ist, und passen Sie es an die lokalen Gegebenheiten an.

3.1 Grundlagen schaffen: Welche Ressourcen stehen Ihnen zur Verfügung?

- Ermitteln Sie, welche sichereren Nikotinprodukte vor Ort erhältlich sind, und prüfen Sie deren regulatorischen Status, Zugänglichkeit und Kosten im Vergleich zum weiteren Rauchen. Die kostenlose **Global THR Database** der GSTHR bietet länderspezifische Informationen zum regulatorischen Status aller sichereren Nikotinprodukte und NRT. Unsere Untersuchungen zeigen, dass in 128 Ländern mindestens eine Kategorie sichererer Nikotinprodukte legal erhältlich ist.¹⁶
- Bewerten Sie Kapazitäten und Ressourcen für interne Maßnahmen. Viele Optionen kosten nichts oder nur sehr wenig, wie etwa die Bereitstellung von Informationen über die Gesundheitsrisiken des Rauchens und sicherere Alternativen in Gesprächen mit Klienten und in gedruckten Materialien der Einrichtung. Sofern Mittel dafür vorhanden sind, könnten Einrichtungen ihr Personal schulen, um Unterstützung bei der Raucherentwöhnung und beim Umstieg anzubieten oder sicherere Nikotinprodukte oder Gutscheine für seriöse Anbieter bereitzustellen.
- Informieren Sie sich über entsprechende Hilfsangebote in Ihrer Nähe – falls es Raucherentwöhnungsdienste gibt, bitten Sie diese um Unterstützung. Möglicherweise werden Mitarbeiterschulungen oder direkte Unterstützung für Klienten angeboten.
- Falls es in Ihrer Nähe keine Raucherentwöhnungsdienste gibt, unterstützen Sie Ihre Mitarbeiter nach Möglichkeit hinsichtlich der Teilnahme an einer speziellen Schulung zur Raucherentwöhnung. Falls keine lokalen Schulungen verfügbar sind, bietet das britische National Centre for Smoking Cessation and Training (NCSCT) kostenlose, frei zugängliche Online-Schulungen an.¹⁷
- Seriöse lokale Anbieter sicherer Nikotinprodukte können ebenfalls eine nützliche Quelle für Informationen und Beratung sein.

3.2 Einführung der Tabakschadensminderung in die Einrichtung

- Ermitteln Sie die Einstellung der Mitarbeiter zu Rauchen, Nikotinkonsum und Tabakschadensminderung, einschließlich ihres eigenen Tabak- und Nikotinkonsums.
- Machen Sie das Personal auf die hohen Raten an rauchbedingten Erkrankungen und vorzeitigen Todesfällen unter Klienten in der Drogenbehandlung aufmerksam und betonen Sie, dass der Tabakkonsum unter bestimmten Umständen ein größeres Gesundheitsrisiko darstellen kann als der Konsum illegaler Drogen.
- Auch wenn das Rauchen mit Klienten manchmal als Mittel zum Aufbau von Beziehungen oder Vertrauen angesehen wird, wird dadurch der Tabakkonsum verstärkt und legitimiert. Davon sollte abgeraten werden.
- Führen Sie die Schlüsselkonzepte der Tabakschadensminderung ein. Unterstützen Sie die Mitarbeiter dabei, unseren kostenlosen Online-Kurs **Understanding tobacco harm reduction** zu absolvieren.
- Führen Sie bei allen bestehenden und neuen Klienten Basisbewertungen durch und sammeln Sie Daten zum Tabak- und Nikotinkonsum sowie zur Einstellung gegenüber der Entwöhnung.
- Ermutigen Sie Klienten und Mitarbeiter, gemeinsam daran zu arbeiten, ihren Tabakkonsum zu reduzieren, mit dem Rauchen aufzuhören oder auf sicherere Nikotinprodukte umzusteigen. Der gemeinsame Umstieg bietet neue Möglichkeiten, positive Beziehungen zwischen Klienten und Mitarbeitern zu fördern.
- Schaffen Sie innerhalb der Einrichtung eine Gemeinschaft zur Raucherentwöhnung mit gemeinsamen Zielen und richten Sie eine regelmäßige Selbsthilfegruppe für Klienten und Mitarbeiter ein.
- Mit eigenen Augen zu sehen, dass Mitarbeiter sicherere Nikotinprodukte anstelle von Zigaretten verwenden, hilft den Klienten zu erkennen, dass ein Ausstieg aus dem Rauchen möglich ist.
- Informieren Sie Partnerorganisationen und Interessengruppen – medizinisches Fachpersonal, verschreibende Apotheker, Sozialarbeiter – über die Einführung der Tabakschadensminderung. Stellen Sie sicher, dass sie über den Ansatz und das Ziel der Einrichtung informiert sind, Menschen dabei zu helfen, mit dem Rauchen aufzuhören, ihren Konsum zu reduzieren und/oder auf sicherere Produkte umzusteigen.
- Treffen Sie Entscheidungen über die Nutzung sicherer Nikotinprodukte vor Ort/in dafür vorgesehenen Räumen. Personen, die auf sicherere Produkte umsteigen, benötigen einen Ort, an dem sie ihre bevorzugten Optionen nutzen können, getrennt von speziellen Raucherbereichen, um Rückfälle zu vermeiden.
- Stellen Sie Informationen und Ratschläge zum sichereren Nikotinkonsum innerhalb der Einrichtung bereit. Sorgen Sie für eine klare Kennzeichnung von rauchfreien/für sicherere Produkte geeigneten Zonen.

3.3 Vermitteln Sie den Mitarbeitern das nötige Selbstvertrauen, um das Rauchen durch Schadensminderung anzugehen

- Stellen Sie sicher, dass die Mitarbeiter mit den Konzepten der Tabakschadensminderung vertraut sind. Nutzen Sie, sofern verfügbar, lokale Ressourcen zusätzlich zu unserem kostenlosen Kurs, **Understanding tobacco harm reduction**, der bei selbstständigem Studium in nur zwei bis drei Stunden vertiefte Kenntnisse über diesen Ansatz vermittelt.

- Unterstützen Sie die Mitarbeiter dabei, „Very Brief Advice“ (VBA) mit Klienten durchzuführen, eine strukturierte, prägnante Intervention, die in weniger als einer Minute durchgeführt werden kann. VBA ermutigt Klienten, über eine Raucherentwöhnung nachzudenken, wobei Fachkräfte folgende Schritte befolgen:

Fragen Sie, ob sie rauchen;

Raten Sie ihnen, aufzuhören oder umzusteigen;

Beurteilen Sie ihr Interesse daran;

Unterstützen Sie sie durch Informationen und Ratschläge, die beim Aufhören oder Umsteigen helfen.

- Das NCSCT bietet weitere Informationen und ein übersichtliches Flussdiagramm als Leitfaden für Gespräche: **Very Brief Advice on Smoking – 30 seconds to save a life**.¹⁸

3.4 Integration der Tabakschadensminderung – ein Leitfaden für die Praxis

Auf der Innenseite des Rückdeckels finden Sie einen Vorschlag für einen Weg zur Integration der Tabakschadensminderung in Ihre Dienstleistung.

3.5 Sicherheitsaspekte

- Rauchen und/oder Nikotinkonsum können Wechselwirkungen mit verschriebenen und nicht verschriebenen Medikamenten der Klienten haben. Rauchen (nicht Nikotin) kann beeinflussen, wie der Körper einige gängige Medikamente verstoffwechselt, darunter Methadon und mehrere andere, die Klienten in der Drogenbehandlung wahrscheinlich verschrieben werden.¹⁹
- Es ist wichtig zu beachten, dass etwaige Risiken im Zusammenhang mit Medikamenten und Veränderungen beim Rauchen und/oder Nikotinkonsum im Vergleich zu den erheblichen gesundheitlichen Vorteilen einer Reduzierung oder eines Rauchstopps wahrscheinlich gering sind.
- Das Personal sollte sich an die lokalen Verschreibungsrichtlinien halten oder Rat bei medizinischen Fachkräften einholen, die die Einrichtung unterstützen oder beraten. Klare Informationen finden Sie beim britischen National Institute for Health and Care Excellence, **Clinical Knowledge Summary: Which drugs are affected by stopping smoking?** sowie unter **Drug interactions – nicotine**.
- Gegebenenfalls sollten andere medizinische Fachkräfte darüber informiert werden, dass die Klienten das Rauchen reduzieren oder aufgeben.

3.6 Überwachung und Bewertung für langfristigen Erfolg

- Stellen Sie sicher, dass ab dem ersten Kontakt mit dem Dienst Informationen über das Rauchen oder den Tabakkonsum der Klienten sowie über deren Wunsch/Absicht, aufzuhören oder zu reduzieren, erfasst werden.
- Überwachen Sie den Fortschritt in regelmäßigen Abständen und erheben Sie Daten zur Nutzung sicherer Nikotinprodukte sowie zur Reduzierung und/oder Beendigung des Tabakkonsums.

- Sammeln Sie regelmäßig sowohl quantitative als auch qualitative Daten von Klienten und Mitarbeitern, während die Tabakschadensminderung in die Einrichtung integriert wird.
- Analysieren Sie die Daten, um die Maßnahmen und ihre Ergebnisse zu bewerten, kontinuierliche Verbesserungen zu unterstützen, den Nutzen aufzuzeigen und Finanzmittel sowie Ressourcen zu gewinnen.

4

Tabakschäden reduzieren, Gesundheit verbessern

- Die Bekämpfung hoher Raucherquoten ist unerlässlich, um die allgemeine Gesundheit von Menschen zu verbessern, die mit Drogenbehandlungs- oder Schadensminderungsdiensten in Kontakt stehen.
- Menschen, die mit diesen Diensten in Kontakt stehen, rauchen häufiger als fast jede andere Bevölkerungsgruppe. Sie rauchen wahrscheinlich schon länger und finden es schwieriger, vollständig mit dem Nikotin aufzuhören.
- Der Umstieg auf sicherere Nikotinprodukte wie E-Zigaretten, Nikotinbeutel, Snus nach schwedischer Art oder erhitzte Tabakprodukte ist sicherer als das weitere Rauchen.
- Viele Menschen wissen, dass Rauchen schädlich ist, und möchten aufhören oder ihren Konsum reduzieren. Die Tabakschadensminderung befähigt Menschen, Entscheidungen zu treffen, die ihre Gesundheit verbessern.
- Mit dem Rauchen aufzuhören muss nicht zwangsläufig einen Verzicht auf Nikotin bedeuten, wenn Menschen nicht aufhören können oder wollen. Der Umstieg auf sicherere Nikotinprodukte bietet Menschen einen alternativen Weg. Und die Verwendung sicherer Nikotinprodukte, um die Anzahl der gerauchten Zigaretten zu reduzieren, ist immer noch Schadensminderung.
- Tabakschadensminderung muss die Dienste nichts kosten, außer Zeit. Die Bereitstellung von Informationen und Beratung aus einer vertrauenswürdigen Quelle wird Klienten beruhigen und befähigen, umzusteigen und ihre bevorzugte, sicherere Wahl zu finden.
- Das Ignorieren des Rauchens ist eine verpasste Gelegenheit, die Gesundheit der Klienten erheblich zu verbessern. Etwas ist besser als nichts. Ob die Einrichtung nun Informationen, Beratung und Weitervermittlung anbieten kann oder die Möglichkeit hat, Starter-Sets mit Produkten bereitzustellen – alle Maßnahmen sind wertvoll und haben das Potenzial, die langfristigen Gesundheitsergebnisse zu verbessern – sowohl für die Klienten als auch für das Personal.
- Letztendlich ist die Reduzierung der durch Tabak verursachten Schäden nichts anderes als Schadensminderung. Und Schadensminderung funktioniert.

Ressourcen / weiterführende Literatur

GSTHR Briefing Paper: Smoking among people facing problems with drug use

(Rauchen bei Menschen mit Drogenproblemen)

Begleitpublikation, die sich mit dem Ausmaß der durch das Rauchen bedingten Morbidität und Mortalität in dieser Bevölkerungsgruppe befasst.

Knowledge•Action•Change, UK. 2026.

Understanding tobacco harm reduction

Kostenloser Online-Kurs, der in 2–3 Stunden absolviert werden kann. Vermittlung von Grundlagen zu Konzepten der Tabakschadensminderung.

Knowledge•Action•Change, UK. 2025.

GSTHR's Global THR Database

Die kostenlose Datenbank von GSTHR erfasst alle Aspekte des sichereren Konsums und der Regulierung von Nikotinprodukten sowie Daten zum Tabakkonsum und zur Verfügbarkeit von Nikotinersatzprodukten.

Knowledge•Action•Change, UK. 2025.

GSTHR Briefing Paper: What is tobacco harm reduction? (2026 edition) (Was ist Tabakschadensminderung?)

Eine ausführliche Einführung in die Grundsätze, die Geschichte und die wissenschaftlichen Erkenntnisse dieser wichtigen Strategie im Bereich der öffentlichen Gesundheit.

Erhältlich in 13 Sprachen.

Knowledge•Action•Change, UK. 2026.

GSTHR Briefing Paper: Why is tobacco harm reduction needed and what is the evidence it works? (Warum ist Schadensbegrenzung beim Tabakkonsum notwendig und was beweist ihre Wirksamkeit?)

Erläutert die Bedeutung der Schadensminderung im Tabakbereich und präsentiert Länderfallstudien, die zeigen, wie sicherere Nikotinprodukte dazu beitragen können, die Raucherquoten zu senken.

Erhältlich in 13 Sprachen.

Knowledge•Action•Change, UK. 2025.

Addressing common myths about vaping

Ein kurzer Beitrag von Action on Smoking and Health (ASH) UK, der sich direkt mit einigen der Fehlinformationen zum Thema Nikotin-E-Zigaretten auseinandersetzt.

ASH, UK. 2023.

Very Brief Advice on Smoking – 30 seconds to save a life

Klare Anleitungen zur Durchführung dieser einfachen, schnellen Maßnahme, einschließlich eines Ablaufdiagramms zur Unterstützung von Gesprächen.

National Centre for Smoking Cessation and Training (NCSCT), UK. (2021)

The Smoking and Recovery Toolkit

Das Toolkit wurde vom US-amerikanischen Suchttherapeuten John De Miranda im Rahmen seiner Teilnahme am Stipendienprogramm zur Tabakschadensminderung von K•A•C, dem **Tobacco Harm Reduction Scholarship Programme**, entwickelt und bietet Ressourcen zur Tabakschadensminderung für Einrichtungen der Suchtbehandlung.

John de Miranda, US. (2021).

Clinical Knowledge Summary: Which drugs are affected by stopping smoking?

Klare Informationen zu möglichen Auswirkungen auf verschreibungspflichtige Medikamente für Personen, die das Rauchen einschränken oder aufgeben.

National Institute for Health and Care Excellence, UK. (2025)

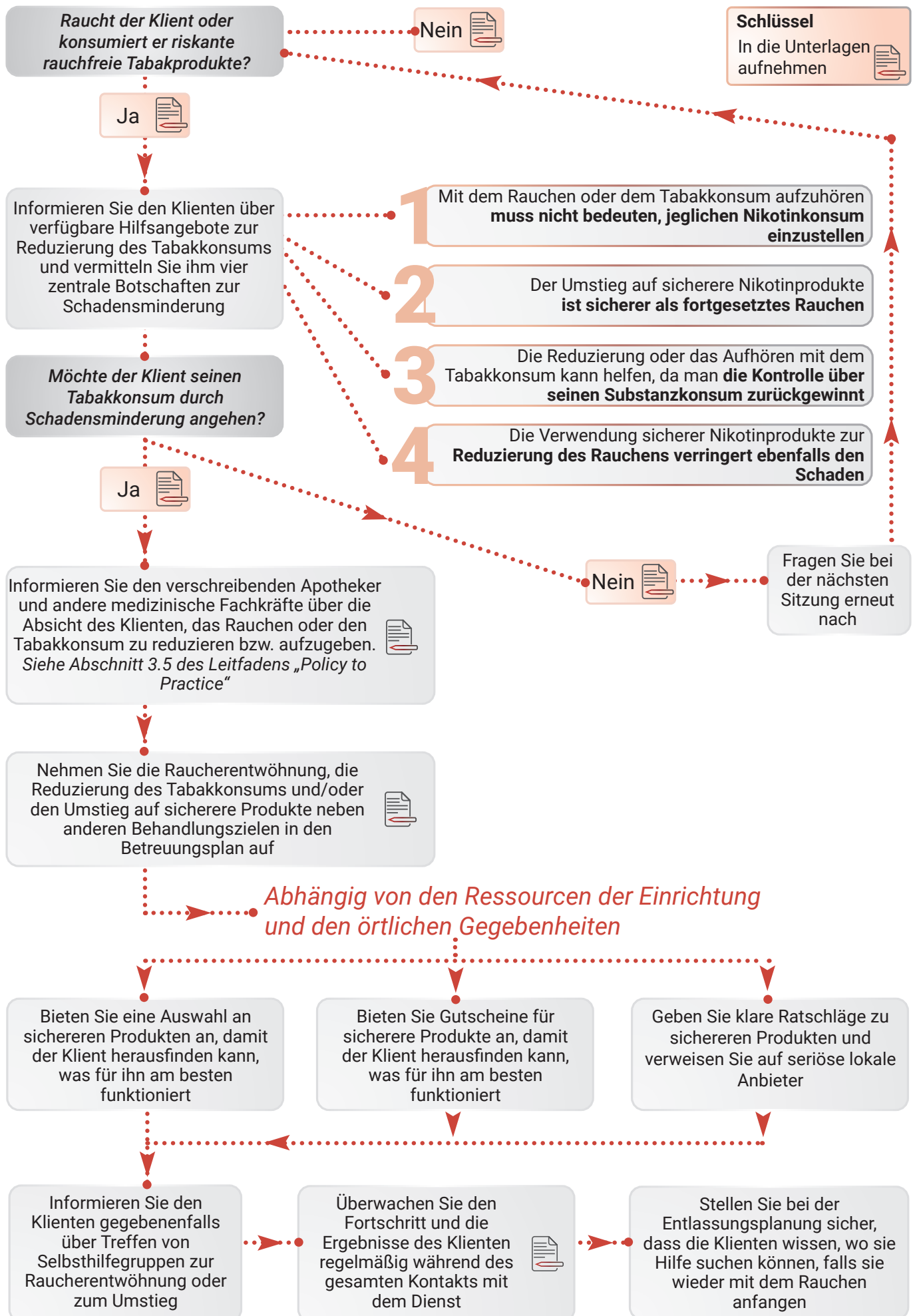
Drug interactions – nicotine

Website zur Überprüfung häufiger Wechselwirkungen zwischen Medikamenten. 94 Medikamente weisen Wechselwirkungen mit Nikotin auf: Von den Wechselwirkungen insgesamt sind 82 mäßig und 12 geringfügig.

Drugs.com. (Seitenzugriff März 2026).

Verweise

- ¹ Tobacco. (2025, Juni 25). World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
- ² Center for Tobacco Products. (2026). Chemicals in Cigarettes: From Plant to Product to Puff. FDA. <https://www.fda.gov/tobacco-products/products-ingredients-components/chemicals-cigarettes-plant-product-puff>.
- ³ eEML - Electronic Essential Medicines List. (o. J.). Abgerufen 4. Februar 2026, von <https://list.essentialmeds.org/recommendations/1097>.
- ⁴ Murkett, R., Rugh, M., & Ding, B. (2022). *Nicotine products relative risk assessment: An updated systematic review and meta-analysis* (9:1225). F1000Research. <https://doi.org/10.12688/f1000research.26762.2>.
- ⁵ Lindson, N., Livingstone-Banks, J., Butler, A. R., McRobbie, H., Bullen, C. R., Hajek, P., Wu, A. D., Begh, R., Theodoulou, A., Notley, C., Rigotti, N. A., Turner, T., Fanshawe, T., & Hartmann-Boyce, J. (2025). Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2025(11). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010216.pub10>.
- ⁶ *Smokers urged to swap cigarettes for vapes in world first scheme*. (2023, April 11). GOV.UK. <https://www.gov.uk/government/news/smokers-urged-to-swap-cigarettes-for-vapes-in-world-first-scheme>.
- ⁷ Murkett, R., Rugh, M., & Ding, B. (2022). *Nicotine products relative risk assessment: An updated systematic review and meta-analysis* (9:1225). F1000Research. <https://doi.org/10.12688/f1000research.26762.2>.
- ⁸ Shapiro, H., Jerzyński, T., Mzhavanadze, G., & Porritt, O. (2024). *The Global State of Tobacco Harm Reduction 2024: A Situation Report* (Nr. 4; GSTHR Major Reports). Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR). <https://gsthr.org/resources/thr-reports/the-global-state-of-tobacco-harm-reduction-2024-a-situation-report/>.
- ⁹ Guydish, J., Passalacqua, E., Pagano, A., Martínez, C., Le, T., Chun, J., Tajima, B., Docto, L., Garina, D., & Delucchi, K. (2016). An international systematic review of smoking prevalence in addiction treatment. *Addiction*, 111(2), 220–230. <https://doi.org/10.1111/add.13099>.
- ¹⁰ Lewer, D., Tattan-Birch, H., & Cox, S. (2025). Among people who use heroin, tobacco smoking and illegal drugs cause a similar number of premature deaths. *Addiction*, 120(12), 2573–2579. <https://doi.org/10.1111/add.70140>.
- ¹¹ Lewer, Tattan-Birch, & Cox, 2025.
- ¹² Syan, S. K., Belisario, K. L., Rahman, L., Levitt, E. E., McCarron, C., Radman, H., Amlung, M., Praecht, A., George, T. P., & MacKillop, J. (2025). Smoking in Substance Use Disorder Patients: Prevalence, Comorbidities, Impulsivity, and Patterns of Readiness to Change. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 27(10), 1813–1822. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaf089>.
- ¹³ Cookson, C., Strang, J., Ratschen, E., Sutherland, G., Finch, E., & McNeill, A. (2014). Smoking and its treatment in addiction services: Clients' and staff behaviour and attitudes. *BMC Health Services Research*, 14, 304. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-304>.
- ¹⁴ Apollonio, D., Philipps, R., & Bero, L. (2016). Interventions for tobacco use cessation in people in treatment for or recovery from substance use disorders. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11(11), CD010274. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010274.pub2>.
- ¹⁵ Prochaska, J. J., Delucchi, K., & Hall, S. M. (2004). A meta-analysis of smoking cessation interventions with individuals in substance abuse treatment or recovery. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(6), 1144–1156. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.6.1144>.
- ¹⁶ Knowledge Action-Change. Global State of Tobacco Harm Reduction 2026. Forthcoming.
- ¹⁷ *Free stop smoking practitioner training and assessment*. (o. J.). NCSCT e-learning. Abgerufen 25. März 2026, von <https://elearning.ncsct.co.uk/free>.
- ¹⁸ *Very Brief Advice on Smoking (VBA)+*. (o. J.). National Centre for Smoking Cessation and Training. Abgerufen 25. März 2026, von https://www.ncsct.co.uk/publications/VBA_2021.
- ¹⁹ NICE. (2025, September 16). *Clinical Knowledge Summary: Which drugs are affected by stopping smoking?* The National Institute for Health and Care Excellence; NICE. <https://cks.nice.org.uk/topics/smoking-cessation/prescribing-information/drugs-affected-by-smoking-cessation/>.





GSTHR. (2026). *Integrating tobacco harm reduction into drug treatment and harm reduction services* (GSTHR Policy to Practice). Global State of Tobacco Harm Reduction. <https://gsthr.org/resources/briefing-papers/integrating-tobacco-harm-reduction-into-drug-treatment-and-harm-reduction-services-policy-to-practice/>

Für weitere Informationen über die Arbeit des Global State of Tobacco Harm Reduction oder die in diesem **GSTHR-Briefing-Papier angesprochenen Punkte** wenden Sie sich bitte an info@gsthr.org

Über uns: **Knowledge-Action-Change (K•A•C)** fördert die Schadensbegrenzung als eine wichtige Strategie der öffentlichen Gesundheit, die auf den Menschenrechten beruht. Das Team verfügt über mehr als vierzig Jahre Erfahrung mit Harm Reduction-Arbeit in den Bereichen Drogenkonsum, HIV, Rauchen, sexuelle Gesundheit und Strafvollzug. K•A•C betreibt den **Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR)**, der die Entwicklung der Tabakschadensminderung sowie den Konsum, die Verfügbarkeit und die regulatorischen Maßnahmen für sicherere Nikotinprodukte sowie die Raucherprävalenz und die damit verbundene Sterblichkeit in über 200 Ländern und Regionen der Welt erfasst. Alle Publikationen und Live-Daten finden Sie auf <https://gsthr.org>

Unsere Finanzierung: Das GSTHR-Projekt wird mit Unterstützung von **Global Action to End Smoking** (ehemals Foundation for a Smoke-Free World) durchgeführt, einer unabhängigen, gemeinnützigen US-amerikanischen Förderorganisation nach 501(c)(3), die weltweit wissenschaftlich fundierte Bemühungen zur Beendigung der Rauchepidemie vorantreibt. Global Action war nicht an der Konzeption, Umsetzung, Datenanalyse oder Interpretation dieses Briefing-Papiers beteiligt. Inhalt, Auswahl und Darstellung der Fakten sowie die geäußerten Meinungen liegen in der alleinigen Verantwortung der Autoren und stellen nicht die Position von Global Action to End Smoking.