Die Zukunft der Tabakregulierung in Deutschland Teil II

Tabakregulierung, Tabakkonsum und Perspektiven für die Einbindung potenziell risikoreduzierter Produkte

IPE
Institut für PolitikEvaluation

Roland Berger

In Kurzform

Diese Studie setzt eine Schriftenreihe zur Zukunft der Tabakregulierung in Deutschland fort, die im Jahr 2015 begonnen wurde. Der erste Teil analysiert die Bedeutung und Effekte von innovationsorientierten Regulierungssystemen und zeigt Wege auf, wie eine Innovationsorientierung in der Tabakregulierung erreicht werden könnte. Die nun vorliegende zweite Untersuchung baut darauf auf und widmet sich den jüngsten grundlegenden Neuerungen in der europäischen und deutschen Tabakgesetzgebung. Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf der optimalen Regulierung neuartiger potenziell risikoreduzierter Produkte.

Im Zuge der 2014 in Kraft getretenen europäischen Tabakproduktrichtlinie 2014/40/EU sowie deren nationaler Umsetzung durch das Tabakerzeugnisgesetz und die Tabakerzeugnisverordnung im Mai 2016 verschärft sich die Tabakkontrollpolitik in Deutschland. Ob die gesundheitspolitischen Ziele – zuvorderst die weitere Reduktion der Raucherquote – erreicht werden, bleibt abzuwarten. Ein Blick auf aktuelle Daten zeigt, dass die bisherige und nun sukzessiv immer strikter ausgelegte Regulierung längst nicht alle Bevölkerungsgruppen erfasst.

Ein erfolgversprechender Ansatzpunkt für eine moderne Tabakregulierung ist das steigende Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung. Der Erfolg von Produktinnovationen – wie der elektronischen Zigarette und neuartiger potenziell risikoreduzierter Produkte, die Tabak lediglich erhitzen anstatt ihn zu verbrennen – sind Ausdruck dieses Trends.

Die EU-Tabakproduktrichtlinie setzt für diese neuartigen Produkte nun erstmalig einen EU-weiten Regulierungsrahmen. Die Ausgestaltung des Rahmens obliegt den Mitgliedstaaten, insbesondere im Hinblick auf die wissenschaftliche Bewertung risikoreduzierender Eigenschaften und deren Kommunikation an den Konsumenten. Raucher, die das Rauchen nicht aufgeben können oder wollen, könnten die gesundheitlichen Folgen ihres Tabakkonsums durch den Wechsel zu erwiesenermaßen risikoreduzierten Produkten erheblich verringern. Der deutsche Gesetzgeber kann nun die Entwicklung eines weniger gesundheitsschädlichen Segments im deutschen Tabakmarkt durch Anreize zur Produktinnovation positiv beeinflussen.

Mit der Durchführung der Studie wurden Roland Berger und das IPE Institut für Politikevaluation von der Philip Morris GmbH beauftragt.

Inhaltsverzeichnis

In Kurzform
Seite 2

Kapitel 1
Die neue Tabakregulierung in der EU und in Deutschland
Seite 4
Übersicht – Systematisierung des neuen deutschen Tabakregulierungsrahmens
Seite 6

Kapitel 2
Tabakregulierung und Tabakkonsum in Deutschland
Seite 8

Kapitel 3
Zum Gesundheitsbewusstsein von Rauchern
Seite 11

Kapitel 4
Perspektiven für die Einbindung risikoreduzierter Produkte in die Tabakregulierung
Seite 14
Infobox – Produktinnovationen am Tabakmarkt
Seite 17

Quellen
Seite 18

Impressum
Seite 19

1

Die neue Tabakregulierung in der EU und in Deutschland

Die europäische Tabakproduktrichtlinie 2014/40/EU (kurz: TPR) enthält Vorschriften über die Herstellung, die Aufmachung und den Verkauf von Tabakerzeugnissen.[1] Dazu gehören insbesondere Zigaretten und Drehtabak sowie zahlreiche weitere Tabakprodukte.[2] In der neuen TPR werden erstmals auch elektronische Zigaretten und neuartige Tabakprodukte reguliert. Ein zentrales Ziel der neuen TPR ist es, die Attraktivität von Tabakprodukten weiter zu verringern. Dadurch sollen vor allem Jugendliche vom Rauchen abgehalten werden.

Die TPR ist in Deutschland durch das Tabakerzeugnisgesetz sowie die Tabakerzeugnisverordnung umgesetzt worden.[3] Die wichtigsten Vorschriften des neuen deutschen Regulierungsrahmens lassen sich nach den drei Hauptkategorien Angebot, Markt und Nachfrage systematisieren *(siehe Abbildung 1, Seiten 6/7).*[4] Darüber hinaus wurde von der Bundesregierung unmittelbar nach der Umsetzung der neuen TPR ein Änderungsgesetz auf den Weg gebracht, unter anderem zur weiteren Einschränkung der Kommunikationsmöglichkeiten, insbesondere der Tabakwerbung außerhalb von Geschäftsräumen des Fachhandels.[5]

Mit den neuen, verschärften Regulierungsmaßnahmen wird in Europa und Deutschland eine Tabakkontrollpolitik fortgesetzt [siehe Roland Berger & IPE (2016)], die in den vergangenen 15 Jahren einen Beitrag zur Verringerung des Tabakkonsums geleistet hat.[6] So ist in diesem Zeitraum die Raucherquote in Deutschland – auf Basis von Daten des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) – von 30,2 Prozent auf 26,6 Prozent (2014) gefallen. Die Eindämmung des Rauchens war bei Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren nach Daten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) noch durchschlagender. In dieser Gruppe ist die Raucherquote seit 2001 um mehr als zwei Drittel gefallen – sie lag im Jahr 2015 bei 7,8 Prozent.[7]

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Tabakkontrollpolitik in Deutschland aktuell eine weitere Verschärfung erfahren hat, besonders bei der Verpackung und den Kommunikationsmöglichkeiten greift der Gesetzgeber gegenüber dem bisherigen Status quo noch stärker regulierend ein.

Abb. 1 **Systematisierung des neuen deutschen Tabakregulierungsrahmens**

ANGEBOT

Inhaltsstoffe

Messung:
Höchstwerte für Emissionen

Meldung:
Meldung aller verwendeten Inhaltsstoffe und Emissionswerte

Verbote:
Verbot charakteristischer Aromen

Rückverfolgung

System zur Verfolgung und Rückverfolgung von Produkten

Individuelles Erkennungsmerkmal auf Verpackungen zur Bekämpfung des illegalen Handels

Verpackung

Formate:
Vorgabe quaderförmiger Verpackungen

Warnhinweise:
Gesundheitsbezogene Warnhinweise

Inhalt/Verpackung:
Mindestens 20 Zigaretten oder 30 Gramm Feinschnitt

Alle Tabakprodukte:

Inhalt

Verbot zum Schutz vor Täuschung

Verbot von Werbung mit qualitativen Zielen

Spezifische

E-Zigarette

Spezifische Regelungen zum Inverkehrbringen von E-Zigaretten und Nachfüllbehältern,
unter anderem:

Beschränkung des Nikotingehalts

Beipackzettel

kinder- und manipulationssichere sowie bruch- und auslaufsichere Produkte

Produktmeldung

MARKT

Einschränkung der Kommunikation

Kanäle

Verbot der Hörfunkwerbung, der Werbung in Druck-Erzeugnissen und in Diensten der Informationsgesellschaft sowie audiovisuellen Mediendiensten

Regelungen

Neuartige Tabakerzeugnisse

Zulassungverfahren für neuartige Tabakerzeugnisse

Konventionelle Tabakprodukte

Tabaksteuer, bestehend aus:

Spezifischer Komponente (pro Stück Zigarette und pro Kilo Feinschnitt)

Ad-valorem-Komponente (Prozentsatz des Kleinverkaufspreises)

Mindeststeuer

NACHFRAGE

Prävention

Jugendschutz

Altersbeschränkung für die Abgabe

Weitere Beschränkungen für Abgabe aus Automaten

Aufklärung

Kampagnen

„Be smart – don´t start“

„Rauchfrei“

„Klasse 2000“

„Rauchfrei PLUS – Gesundheitseinrichtungen für Beratung und Tabakentwöhnung“

Quelle: Tabakerzeugnisgesetz bzw. -verordnung, Jugendschutzgesetz, Tabaksteuergesetz, eigene Zusammenstellung[8]

2

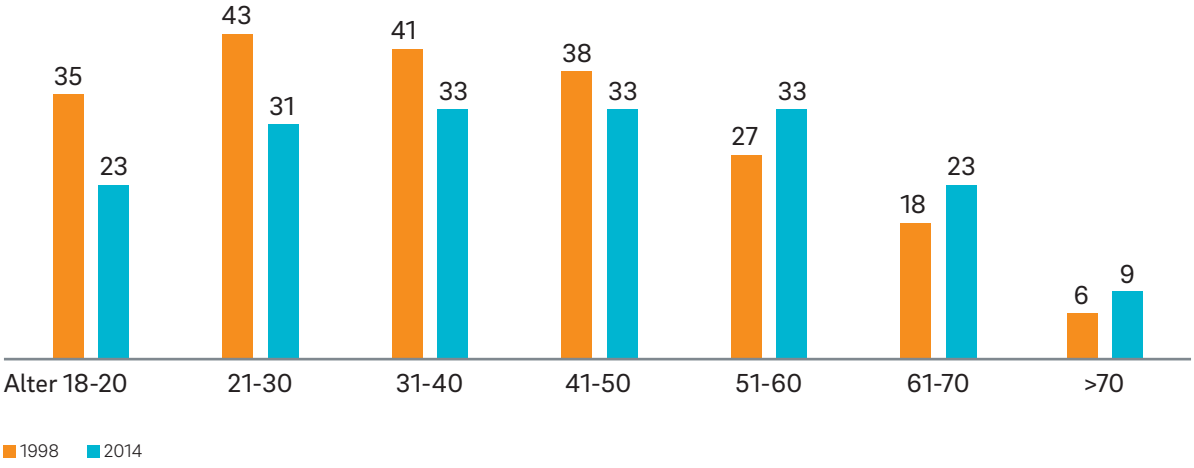
Tabakregulierung und Tabakkonsum in Deutschland

Der Tabakkonsum in Deutschland verzeichnet einen deutlichen Rückgang, genau wie in fast allen OECD-Staaten. Eine besonders signifikante Abnahme der Raucherquote weisen neben der bereits erwähnten Gruppe der Jugendlichen vor allem Heranwachsende im Alter von 18 bis 20 Jahre und junge Erwachsene bis 30 Jahre auf *(siehe Abbildung 2),* wie aktuelle SOEP-Daten zeigen.

Insgesamt ist ein Trend zu mehr Gesundheitsbewusstsein zu erkennen. Allerdings verdeutlichen die neuesten Zahlen auch, dass der bisherige Regulierungsansatz, der mit der Umsetzung der TPR fortgeführt wird, an Wirkungsgrenzen stößt, da bestimmte Bevölkerungsgruppen offenbar nicht erreicht werden. Im Gegenteil: Bei den über 50-Jährigen rauchen heute (2014) mehr Personen als noch vor 15 Jahren. In der Altersklasse der 51- bis 60-Jährigen ist die Raucherquote mit einem Plus von sechs Prozentpunkten am deutlichsten angestiegen. Damit bestätigt sich ein Befund auf Basis von SOEP-Daten aus dem Jahr 2012 [siehe Roland Berger & IPE (2016)]: Bei älteren Rauchern sind die Maßnahmen und Instrumente der bisherigen Tabakregulierung wenig effektiv.

Abb. 2 **Raucherquoten nach Altersklassen – Vergleich 1998 und 2014**

(Angaben in Prozent)



Datenbasis: SOEP

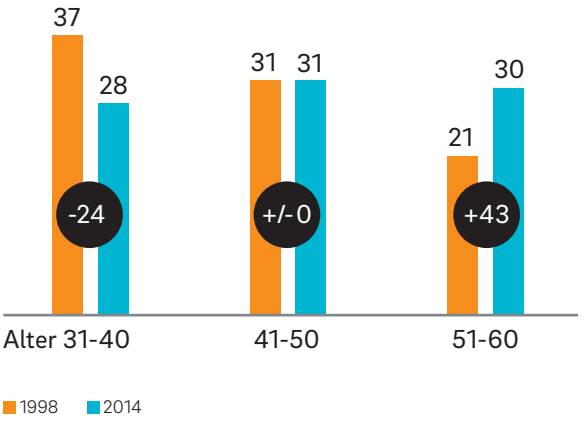
Die detaillierte Betrachtung der Daten nach dem Geschlecht zeigt, dass die bisherige Regulierungsstrategie bei Frauen besonders deutlich an Wirkungsgrenzen stößt. Die Raucherquote bei den über 41-jährigen Frauen ist konstant geblieben, ab einem Alter von 50 Jahren ist sie sogar um neun Prozentpunkte auf 30 Prozent gestiegen *(siehe Abbildung 3).*

Ob die Umsetzung der neuen TPR in Deutschland und die darüber hinausgehenden geplanten Maßnahmen des Änderungsgesetzes gesundheitspolitisch positiv wirken und mehr Menschen vom Rauchen abbringen oder fernhalten, bleibt abzuwarten. Eine gehörige Portion Skepsis ist angebracht. Die bisherige Tabakkontrollpolitik entfaltet in bestimmten Bevölkerungsgruppen keine oder nur geringe Wirkung. Dass eine weitere Verschärfung der etablierten Instrumente hier schnelle und deutliche Erfolge bringt, gilt der wissenschaftlichen Literatur nach eher als unwahrscheinlich. Es spricht nicht viel dafür, dass die „klassische" (Abschreckungs- und Verbots-)Regulierung nennenswerte Verhaltensänderungen mit sich bringt.[9] Beispielsweise sind die kombinierten Gesundheitswarnhinweise (Text und Bild) auf der Verpackung, wie sie die neue TPR vorschreibt, nur auf Basis von Hinweisen auf ihre erhöhte Wirksamkeit implementiert worden – für die Maßnahme fehlen nach wie vor konkrete und fundierte wissenschaftliche Wirksamkeitsnachweise.[10]

In der Bilanz zeigt sich, dass die hergebrachte Tabakregulierung bestimmte Teile der Bevölkerung kaum oder gar nicht erreicht: In den allermeisten Altersgruppen ab 50 Jahren rauchen heute mehr Männer und Frauen als noch vor 15 Jahren. Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen zudem, dass exzessive Regulierungsmaßnahmen den Tabakkonsum nicht einzudämmen vermögen und darüber hinaus unbeabsichtigte Nebenwirkungen entfalten können, wie beispielsweise eine Expansion des illegalen Handels mit Tabakprodukten.[11] Es stellt sich daher die Frage, ob es andere, erfolgversprechendere Ansatzpunkte für eine moderne Tabakregulierung gibt.

Abb. 3 **Raucherquote von Frauen nach Altersklassen – Vergleich 1998 und 2014**

(Angaben in Prozent)



Datenbasis: SOEP

3

Zum Gesundheitsbewusstsein von Rauchern

Die neue europäische TPR reguliert erstmals Produktinnovationen auf dem Tabakmarkt. Neben tabakfreien elektronischen Zigaretten (E-Zigaretten), die seit etwa 2003 existieren, sind jüngst auch neuartige Tabakprodukte auf den Markt gekommen. Diese Produkte haben teilweise das Potenzial, risikoreduziert und somit potenziell weniger schädlich für die Gesundheit der Konsumenten zu sein als konventionelle Tabakprodukte. Ein umfassender, ganzheitlicher Regulierungsrahmen sollte diese Entwicklung aufgreifen und sich entsprechend weiterentwickeln.[12]

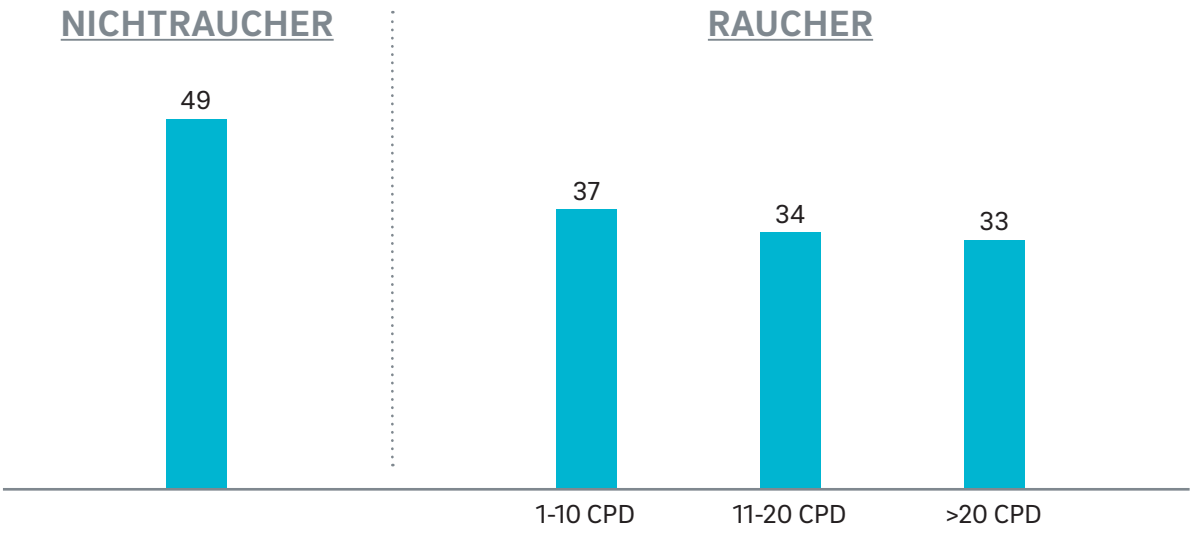
Die Veränderungen auf der Angebotsseite fügen sich in ein verändertes Verhalten auf der Nachfrageseite ein. Belastbare Daten zeigen, dass es auch unter Rauchern ein stark ausgeprägtes Gesundheitsbewusstsein gibt. 36 Prozent aller Raucher geben in der SOEP-Panelbefragung an, dass sie nur eine geringe Bereitschaft haben, Gesundheitsrisiken einzugehen.[13] Bei den Nichtrauchern liegt der Wert bei 49 Prozent. Bemerkenswert ist, dass ein Drittel der starken Raucher (Konsum von mehr als 20 Zigaretten pro Tag) und der mittelstarken Raucher (11 bis 20 Zigaretten pro Tag) ein ausgeprägtes Gesundheitsbewusstsein zeigen; bei schwachen Rauchern (bis 10 Zigaretten pro Tag) liegt der Wert mit 37 Prozent sogar noch leicht höher *(siehe Abbildung 4).* Besonders hervorzuheben ist zudem das hohe Gesundheitsbewusstsein bei weiblichen Starkrauchern mit 39 Prozent; dies ist ausgeprägter als bei männlichen Starkrauchern mit nur 29 Prozent *(siehe Abbildung 5).*

In den vergangenen Jahren ist ein gesellschaftlicher Trend zu gesundheitsbewussterem Leben zu beobachten. Dies gilt auch für Raucher. Zu den oben beschriebenen aktuellen Umfrageergebnissen passen auch weitere beobachtete Entwicklungen. Bekennende Raucher konsumieren heute beispielsweise deutlich weniger Zigaretten am Tag als noch vor 15 Jahren.[14]

Neuartige risikoreduzierte Produkte nehmen diese Tendenz in Richtung eines gesundheitsbewussteren Lebens auf. Sie können für gesundheitsbewusste Raucher eine sinnvolle Alternative zu konventionellen Tabakprodukten darstellen, nämlich dann, wenn die Menschen nicht mit dem Rauchen aufhören können oder wollen. Das Potenzial risikoreduzierter Produkte sollte – ergänzend zu den bisherigen Maßnahmen – zur Eindämmung des Rauchens genutzt werden. Wenn der Nachweis erbracht werden kann, dass diese Produktinnovationen geringere gesundheitliche Risiken als konventionelle Tabakerzeugnisse mit sich bringen, könnte Rauchern eine weniger schädliche Alternative geboten werden.

Abb. 4 **Gesundheitsbewusstsein nach Rauchverhalten, 2014**

Anteil der Personen mit geringer Risikobereitschaft im Bereich Gesundheit in Prozent

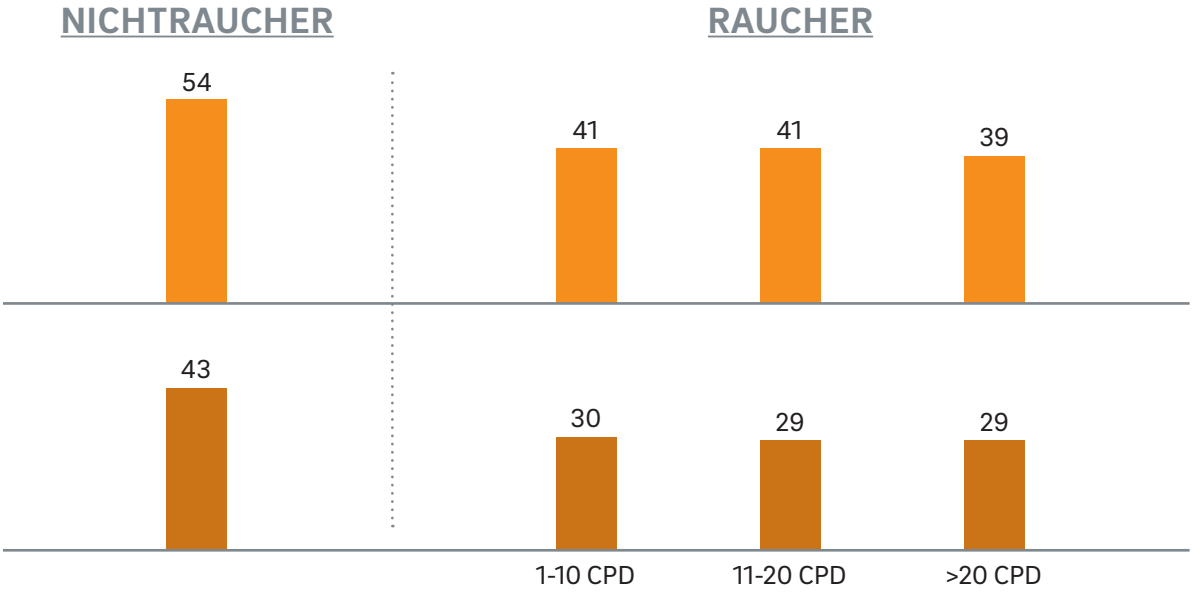


CPD = Cigarettes Per Day (Zigaretten pro Tag)

Datenbasis: SOEP

Abb. 5 **Gesundheitsbewusstsein nach Rauchverhalten und Geschlecht, 2014**

Anteil der Personen mit geringer Risikobereitschaft im Bereich Gesundheit in Prozent



Frauen Männer CPD = Cigarettes Per Day (Zigaretten pro Tag)

Datenbasis: SOEP

4

Perspektiven für die Einbindung risikoreduzierter Produkte in die Tabakregulierung

Rauchen ist stark gesundheitsschädlich. Der einzige Weg, die mit dem Tabakkonsum verbundenen Gesundheitsrisiken gänzlich zu vermeiden, besteht darin, mit dem Rauchen aufzuhören. Viele Raucher wollen oder können diesen Weg nicht einschlagen. Für sie böte sich die Alternative, auf Produkte umzusteigen, die geringere gesundheitliche Risiken als konventionelle Tabakprodukte mit sich bringen. Neuartige Technologien setzen darauf, den hochgradig gesundheitsschädlichen Verbrennungsprozess von konventionellen Tabakprodukten zu vermeiden. Die elektronische Zigarette beispielsweise verdampft eine nikotinhaltige Flüssigkeit.[15] Auch eine Erhitzung von Tabak zur Generierung eines nikotinhaltigen Dampfs vermeidet zahlreiche hochgradig gesundheitsschädliche Verbrennungsprodukte *(siehe Infobox, Seite 17).*

Die für Tabakregulierung in den USA zuständige Food and Drug Administration (FDA) würdigt das Potenzial von Produktinnovationen mit geringerem Gesundheitsrisiko in ihren Leitlinien zu den sogenannten „Modified Risk Tobacco Products".[16] Danach können risikoreduzierende Eigenschaften neuartiger Produkte in den USA dann kommuniziert und vermarktet werden, wenn sie in einer strengen wissenschaftlichen Bewertung bestätigt wurden. Dieser Nachweis muss sich auf die Reduzierung der Schadstoffexposition bei Rauchern sowie die Verringerung von tabakinduzierten Erkrankungen gründen.[17]

Um das Potenzial neuartiger risikoreduzierter Produkte auch in Deutschland voll auszuschöpfen, muss ein gesetzlicher Rahmen geschaffen werden, der sich an den strengen Regeln des gesundheitlichen Verbraucherschutzes orientiert. Zentrales Ziel in der Ausgestaltung des Regulierungsrahmens muss es sein, dass möglichst viele Konsumenten konventioneller Tabakprodukte, die den Rauchstopp nicht schaffen, auf nachgewiesenermaßen risikoreduzierte Produkte umsteigen.

Damit dies möglich ist, bedarf es der Akzeptanz der neuen Produkte durch die Konsumenten.[18] Denn erst durch die Akzeptanz der Konsumenten wird aus einer innovativen Produkttechnologie auch eine erfolgreiche Produktinnovation am Markt. Akzeptanz wiederum setzt voraus, dass neue Produkteigenschaften – wie beispielsweise nachgewiesene verringerte gesundheitliche Risiken – in geeigneter, nicht irreführender Weise an mögliche Käufer kommuniziert werden können. Zugleich ist sicherzustellen, dass Raucher, die mit dem Rauchen gänzlich aufhören möchten, nicht davon abgehalten und bisherige Nichtraucher durch die neuen Produkte nicht zum Einstieg ermutigt werden.

Im Zuge der Umsetzung der neuen TPR wurden in Deutschland erste Weichen für eine mögliche Anerkennung geringerer Gesundheitsrisiken durch den Konsum neuartiger Tabakprodukte gestellt. Zum einen wurde ein Zulassungsverfahren für neuartige Tabakprodukte unter Berücksichtigung wissenschaftlicher Erkenntnisse eingeführt.[19] Hierbei wird erstmals neben den Risiken auch ein möglicher Nutzen von neuartigen Tabakprodukten in die Betrachtung einbezogen.[20] Zum anderen ist die Bundesregierung ermächtigt, weitere Vorschriften für potenziell risikoreduzierte Produkte zu erlassen.[21] Sie kann festlegen, unter welchen Umständen Hersteller die geringeren Gesundheitsrisiken ihrer Produkte und den Nutzen

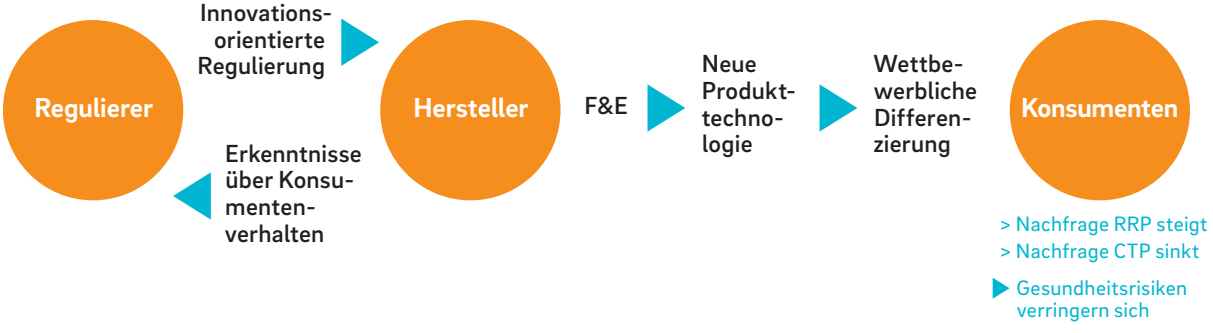
gegenüber dem Konsumenten kommunizieren dürfen, soweit dieser wissenschaftlich nachgewiesen wurde.[22] Der Gesetzgeber sollte hier sicherstellen, dass eine faktenbasierte und zielgerichtete Kommunikation mit erwachsenen Rauchern erfolgen kann, wenn die Risikoreduktion belegt ist.

Die Bundesregierung plant, das erst kürzlich erlassene Tabakerzeugnisgesetz und die Tabakerzeugnisverordnung bezüglich der Kommunikationsmöglichkeiten strenger zu fassen. Dies ist kritisch zu bewerten. Denn es könnte damit nicht nur die Werbung, sondern auch die Kommunikation neutraler Informationen über Produkteigenschaften eingeschränkt werden. Beispielsweise zeigen US-amerikanische Daten für E-Zigaretten, dass weniger Kommunikationsmöglichkeiten für Produkte mit geringerem Gesundheitsrisiko tendenziell zu einem Anstieg des Konsums von konventionellen Tabakprodukten führen.[23]

Es ist davon auszugehen, dass eine sich selbst verstärkende Innovationsdynamik am Tabakmarkt einsetzt, wenn Deutschland das erstmals gesetzlich verankerte Verfahren zur wissenschaftlichen Bewertung von neuartigen Tabakprodukten in der Praxis etabliert sowie verwaltungsrechtliche und methodische Standards zulässt. Auf dieser Basis sollte eine zielgerichtete, faktenbasierte und nicht irreführende Kommunikation zu risikoreduzierten Tabakprodukten erlaubt werden. Zunächst werden die wissenschaftlich fundierten Informationen über die Risikoeigenschaften der neu zugelassenen Produkte das Konsumverhalten bestehender Raucher allmählich verändern. Die Nachfrage nach risikoreduzierten Alternativen des Rauchens wird dementsprechend sukzessiv ansteigen. Diese Marktentwicklung wird einen Anreiz zur wettbewerblichen Differenzierung seitens der Hersteller auslösen. Dadurch werden die Ausgaben für Forschung und Entwicklung potenziell risikoreduzierter Produkte ansteigen. Durch Erkenntnisse über das tatsächliche Konsumentenverhalten in Bezug auf die neuen risikoreduzierten Produkte kann der Regulierungsrahmen im Hinblick auf die weitere Reduzierung von Gesundheitsrisiken weiterentwickelt werden. So wird durch das Zusammenspiel aus Regulierung, Konsumentenverhalten und Produktentwicklung eine Dynamik in Richtung verringerter Gesundheitsrisiken des Tabakkonsums ausgelöst *(siehe Abbildung 6)*.

Abb. 6 **Innovationsdynamik am Tabakmarkt – schematische Darstellung**

Kommunikation risikoreduzierter Eigenschaften



F&E: Forschung und Entwicklung; RRP: Reduced Risk Products (risikoreduzierte Produkte); CTP: Conventional Tobacco Products (konventionelle Tabakprodukte)

Quelle: Eigene Darstellung

PRODUKTINNOVATIONEN AM TABAKMARKT

Elektronische Zigaretten (E-Zigaretten):

> Seit einigen Jahren etablieren sich auf dem Tabakmarkt zunehmend elektronische Zigaretten (E-Zigaretten), die das Rauchen mit technischen Mitteln simulieren, ohne dabei Tabak zu verbrennen. Die Geräte bestehen aus einer Stromquelle, einem elektrischen Vernebler und einer (auswechselbaren) Kartusche mit einer Flüssigkeit (Liquid), die durch das Saugen am Mundstück vernebelt und inhaliert wird. Hauptbestandteile der Flüssigkeit sind Propylenglykol und/oder Glyzerin, Aromen (Tabakaroma, Fruchtaroma, Schokolade, Menthol, Rum, Cola und viele andere) und in der Regel Nikotin; es gibt aber auch nikotinfreie Liquids.

> Das Deutsche Krebsforschungszentrum bewertet E-Zigaretten nicht als unbedenklich, auch wenn sie beim Gebrauch – anders als herkömmliche Zigaretten – keine Verbrennungsprodukte erzeugen. Der Grund dafür ist, dass zur Wirkungsweise elektronischer Zigaretten, ihrer Produktsicherheit sowie möglichen gesundheitlichen Folgen des Konsums – insbesondere zu langfristigen Auswirkungen – derzeit erst wenige Studien vorliegen.[24] Dagegen schätzt Public Health England (PHE), Exekutivagentur des britischen Gesundheitsministeriums, dass der Konsum von E-Zigaretten etwa 95 Prozent weniger schädlich als der Konsum konventioneller Tabakprodukte ist und darüber hinaus helfen kann, mit dem Rauchen aufzuhören.[25]

Produkte, die Tabak erhitzen, aber nicht verbrennen:

> Ein neuer technologischer Ansatz führt zu einem tabakbasierten Produkt, das zwischen der herkömmlichen Tabakzigarette und der tabakfreien elektronischen Zigarette angesiedelt ist. Der Tabak – komprimiert wie in einer herkömmlichen Zigarette – wird auf eine Temperatur zwischen 200 und 350 Grad Celsius erhitzt. Dabei entsteht ein nikotinhaltiger Dampf mit zigarettenähnlichen Aromen, den der Konsument mithilfe eines Geräts inhaliert. Hierbei findet keine Verbrennung statt, anders als bei der herkömmlichen Zigarette, bei der der Tabak bei bis zu 800 Grad Celsius verbrannt wird.

> Da Verbrennungsstoffe und nicht Nikotin als Hauptauslöser für die meisten Erkrankungen bei Rauchern gelten, ist von einem geringeren Gesundheitsrisiko der tabakerhitzenden Produkte auszugehen.

Quellen

1 – Die neue Richtlinie 2014/40/EU vom 3. April 2014 ersetzt die alte Tabakproduktrichtlinie 2001/37/EG vom 5. Juni 2001. **2 –** Des Weiteren Pfeifentabak, Zigarren, Zigarillos, nicht zum Rauchen bestimmter Tabak und pflanzliche Raucherzeugnisse. **3 –** Mit der neuen gesetzlichen Regelung werden in Deutschland das Vorläufige Tabakgesetz, die Tabakprodukt-Verordnung und die Tabakverordnung abgelöst. Die Richtlinie 2014/40/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 3. April 2014 zur Angleichung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften der Mitgliedstaaten über die Herstellung, die Aufmachung und den Verkauf von Tabakerzeugnissen und verwandten Erzeugnissen und zur Aufhebung der Richtlinie 2001/37/EG hat die Mitgliedstaaten in Artikel 29 verpflichtet, bis zum 20. Mai 2016 Rechtsvorschriften zu erlassen, die erforderlich sind, um die Richtlinie 2014/40/EU umzusetzen. Die Richtlinie 2014/40/EU ist durch das Gesetz und die Verordnung über Tabakerzeugnisse und verwandte Erzeugnisse (Tabakerzeugnisgesetz sowie Tabakerzeugnisverordnung) umgesetzt worden. Im Zuge der Umsetzung der Richtlinie wurden das Vorläufige Tabakgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. September 1997 (BGBl. I S. 2296), das zuletzt durch Artikel 8 Absatz 2 des Gesetzes vom 3. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2178) geändert worden ist, die Tabakprodukt-Verordnung vom 20. November 2002 (BGBl. I S. 4434), die zuletzt durch Artikel 63 der Verordnung vom 31. August 2015 (BGBl. I S. 1474) geändert worden ist, und die Tabakverordnung vom 20. Dezember 1977 (BGBl. I S. 2831), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 22. Dezember 2014 (BGBl. I S. 2398) geändert worden ist, durch ein neues Tabakerzeugnisgesetz und eine neue Tabakerzeugnisverordnung abgelöst. **4 –** Eine kurze Darstellung der neuen EU-Tabakproduktrichtlinie findet sich auf der Seite des BMEL: www.bmel.de/DE/Ernaehrung/Gesundheit/NichtRauchen/_Texte/EUTabakproduktrichtlinieNeuordnung2014.html. Für eine Darstellung der zeitlichen Entwicklung der Tabakregulierung in Deutschland siehe Studie Roland Berger & IPE (Hrsg.), Die Zukunft der Tabakregulierung in Deutschland, 2016. **5 –** Siehe Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 28. Juni 2016. http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/089/1808962.pdf **6 –** Roland Berger & IPE (Hrsg.), Die Zukunft der Tabakregulierung in Deutschland, 2016, S. 12-13. Sämtliche SOEP-Statistiken in dieser Studie sind entnommen: Kaul, Ashok/Heilert, Daniela (2016), Smoking Behavior in Germany – Evidence from the SOEP, Arbeitspapier, Universität des Saarlandes und Universität Zürich. **7 –** Die Raucherquote bei 12- bis 17-Jährigen lag im Jahr 2001 noch bei 27,5 Prozent. Im Jahr 2015 wurde mit 7,8 Prozent der niedrigste Wert in dieser Altersgruppe seit 1979 verzeichnet (siehe Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung: Die Drogenbeauftragte (2016). Drogen- und Suchtbericht. Stand: Juni 2016.) Das SOEP enthält keine Informationen über das Rauchverhalten Jugendlicher. http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Presse/Pressemitteilungen/Pressemitteilungen_2016/Drogenbericht_2016_web.pdf **8 –** Gesetz über Tabakerzeugnisse und verwandte Erzeugnisse (Tabakerzeugnisgesetz) vom 4. April 2016, Verordnung über Tabakerzeugnisse und verwandte Erzeugnisse (Tabakerzeugnisverordnung) vom 27. April 2016, Tabaksteuergesetz vom 15. Juli 2009, Jugendschutzgesetz vom 23. Juli 2002 (BGBl. I S. 2730), das durch Artikel 4 Absatz 33 des Gesetzes vom 18. Juli 2016 (BGBl. I S. 1666) geändert worden ist. **9 –** Siehe Tuchman, A. E. (2015). Advertising and Demand for Addictive Goods: The Effects of E-Cigarette Advertising, Working Paper, GSB Stanford. Siehe http://web.stanford.edu/~tuchman/JMP.pdf **10 –** Siehe neue TPR (Richtlinie 2014/40/EU), Präambel, Ziffer 25. In den USA hat die FDA bislang von grafischen Warnhinweisen Abstand genommen – wegen fehlender Wirksamkeitsnachweise. Die wissenschaftliche Literatur findet keine belastbaren Nachweise einer Wirksamkeit, siehe systematischen Überblick in: Monárrez-Espino, J., Liu, B., Greiner, F., Bremberg, S. & Galanti, R. (2014). Systematic review of the effect of pictorial warnings on cigarette packages in smoking behavior. American Journal of Public Health 104(10), e11–e30. **11 –** Siehe beispielsweise Merriman, D. (2010). The micro-geography of tax avoidance: evidence from littered cigarette packs in Chicago. American Economic Journal: Economic Policy, 2(2), 61-84. **12 –** Zwar wurden neuartige Produkte in der neuen TPR erstmals reguliert. Die wahrscheinlich geringeren gesundheitlichen Risiken der neuen Produkte im Vergleich zu konventionellen Tabakprodukten fanden in der TPR aber bislang keine Berücksichtigung. **13 –** Teil des Fragenkatalogs des SOEP ist eine Einschätzung der eigenen Risikobereitschaft in Bezug auf den Bereich „Gesundheit". Mögliche Antworten liegen auf einer Punkteskala zwischen 0 (gar nicht risikobereit) und 10 (sehr risikobereit). Als „geringe Risikobereitschaft" wurden die Antwortmöglichkeiten 0 bis 2 definiert. **14 –** Kaul, Ashok/Heilert,

Daniela (2016), Smoking Behavior in Germany – Evidence from the SOEP, Arbeitspapier, Universität des Saarlandes und Universität Zürich. **15 –** DKFZ (2013). Elektrische Zigaretten – ein Überblick. Deutsches Krebsforschungszentrum, Rote Reihe, 19. Download: www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/RoteReihe/Band_19_e-zigaretten_ein_ueberblick.pdf **16 –** Siehe für eine Darstellung der FDA-Regularien und des wissenschaftlichen Ansatzes zu risikoreduzierten Tabakprodukten: http://www.fda.gov/TobaccoProducts/Labeling/MarketingandAdvertising/ucm304465.htm. Siehe auch umfassende Darstellung des FDA-Ansatzes zum Thema Reduzierung gesundheitlicher Risiken: http://www.fda.gov/downloads/TobaccoProducts/Labeling/TobaccoProductReviewEvaluation/UCM455814.pdf **17 –** Neben dem Risiko der Produkte für die Gesundheit des Einzelnen müssen auch die Auswirkungen auf die Gesamtbevölkerung berücksichtigt werden. Dies betrifft insbesondere die Frage, in welchem Umfang Alternativen zu herkömmlichen Verbrennungsprodukten bestehende Raucher zum Umsteigen motivieren können und nicht Zielgruppen wie Nichtraucher oder ehemalige Raucher ansprechen. **18 –** Siehe zum Beispiel Kulviwat et al. (2007), Toward a Unified Theory of Consumer Acceptance Technology, Psychology and Marketing 24(12), 1059–2084. **19 –** § 9 TaberzV (Verordnung zur Umsetzung der Richtlinie über Tabakerzeugnisse und verwandte Erzeugnisse). **20 –** § 9 (2), Nr. 5 TaberzV. **21 –** Siehe § 23 (1) Nr. 1d TabakerzG. **22 –** Siehe § 23 (1) Nr. 1e TabakerzG. **23 –** Siehe Tuchman, A. E. (2015). Advertising and Demand for Addictive Goods: The Effects of E-Cigarette Advertising, Working Paper, GSB Stanford. Siehe http://web.stanford.edu/~tuchman/JMP.pdf. Die Autorin zieht die zusammenfassende Schlussfolgerung: „I evaluate the impact of a proposed ban on e-cigarette television advertising. I find that in the absence of e-cigarette advertising, demand for traditional cigarettes would increase, suggesting that a ban on e-cigarette advertising may have unintended consequences". **24 –** Siehe McNeill, A.,Brose, L. S., Calder, R., Hitchman, S. C., Hajek, P. & McRobbie, H. (2015). E-cigarettes: an evidence update. A report commissioned by Public Health England. Public Health England. https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/457102/Ecigarettes_an_evidence_update_A_report_commissioned_by_Public_Health_England_FINAL.pdf. **25 –** Gov.uk (2015): https://www.gov.uk/government/news/e-cigarettes-around-95-less-harmful-than-tobacco-estimates-landmark-review

Herausgeber

Roland Berger GmbH
Sederanger 1
80538 München
+49 89 9230-0
www.rolandberger.com

IPE Institut für Politikevaluation GmbH
Walther-von-Cronberg-Platz 6
60594 Frankfurt
+49 69 67808053
www.ipe-evaluation.de

Autoren

Professor Dr. Torsten Oltmanns
(Roland Berger, Partner)
Dirk Horstkötter
(Roland Berger, Manager)
Professor Dr. Ashok Kaul
(IPE, Wissenschaftlicher Leiter)
Julia Bossert
(IPE, Consultant)

Redaktionsschluss: 31. August 2016

Haftung

Die Angaben im Text sind unverbindlich und dienen lediglich zu Informationszwecken. Ohne spezifische professionelle Beratungsleistung sollten keine Handlungen aufgrund der bereitgestellten Informationen getätigt werden. Haftungsansprüche gegen Roland Berger GmbH und IPE Institut für Politikevaluation GmbH, die durch die Nutzung der in der Publikation enthaltenen Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen.

© 2016 ROLAND BERGER GMBH.
ALLE RECHTE VORBEHALTEN.