

E-Zigarette: Alternative zum Tabakkonsum für Menschen mit psychischer Erkrankung?

Mittlerweile nutzen in Deutschland rund zwei Millionen Menschen E-Zigaretten. Die E-Zigarette ist eine Möglichkeit, um vom Rauchen abstinenter zu werden oder den Zigarettenkonsum zu reduzieren. Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen rauchen überdurchschnittlich häufig und können u.U. von der E-Zigarette profitieren. In diesem Beitrag wird sowohl die besondere Situation psychisch erkrankter Tabakzigaretten-RaucherInnen berücksichtigt, als auch die Besonderheiten einer Entwöhnung oder Reduzierung des Zigaretten-Konsums vor dem Hintergrund der psychischen Erkrankung thematisiert. Mögliche Implikationen für die Praxis werden erläutert.

Funktionsweise der E-Zigarette

Der Aufbau der E-Zigarette ist im Prinzip immer sehr ähnlich. Zwar gibt zwischen den einzelnen Produkten Unterschiede, das Grundprinzip ist aber zumeist gleich oder ähnlich. Eine E-Zigarette besteht aus einem Akku, einer Verdampfer-Einheit mit Tank, dem Verdampfer-Kopf und einem Mundstück (Drip-Tip). Das Liquid wird in den Tank eingefüllt, über den Verdampfer vernebelt und der Dampf über das Mundstück inhaliert. Die Energie für diesen Vorgang kommt vom Akku. Die Geräte unterscheiden sich vor allem darin, wie viel Dampf erzeugt wird, wie intensiv der Geschmack ist und in der Größe des Liquidtanks.

Das Liquid ist dabei das Produkt, das permanent verbraucht wird und erneuert werden muss. Eine eindeutige Verbrauchsangabe ist dabei schwierig, weil der Verbrauch vom Dampf-Verhalten und von den entsprechenden Geräten abhängig ist. Durch das Selbstanmischen Liquids lassen sich hier die Kosten erheblich senken. Zum Liquid kommen noch die Kosten für die Verdampferköpfe hinzu, die auch in Abhängigkeit vom Dampfverhalten verschleissen und dann ausgetauscht werden müssen. Grundsätzlich gilt das Dampfen aber gegenüber dem Zigaretten-Rauchen als sehr viel günstiger.

Schätzungen gehen von einer Einsparung von bis zu 75% und mehr aus.

Bei einem Umstieg auf das Dampfen sollte man Abstand von technischen Lösungen nehmen, die das Aussehen und die Größe einer herkömmlichen Zigarette haben und z.B. durch eine LED sogar die Glut imitieren. Bei diesen E-Zigaretten ist das Liquid aufgrund des kleinen Tanks häufig schnell verbraucht, außerdem sind die Akkus meist sehr schnell leer und müssen mehrmals am Tag aufgeladen werden.

Gesundheitsgefährdung

Grundsätzlich gibt es trotz unzähliger Studien keine eindeutige Sachlage zu der Frage wie sehr E-Zigaretten die Gesundheit langfristig gefährden. Vor dem Hintergrund einer bestehenden Tabakabhängigkeit sind sich viele Experten aus verschiedenen Bereichen (z.B. Suchtmedizin, Toxikologie) aber mittlerweile einig, dass die E-Zigarette gegenüber der Tabakzigarette die deutlich weniger schädliche Alternative darstellt. Insbesondere die durch die Tabakverbrennung entstehenden giftigen Stoffe wie z.B. Kohlenmonoxid, Blausäure, und Stickoxide sind im Dampf der E-Zigarette nicht enthalten. Nikotin spielt abgesehen von einer möglichen suchterhaltenden Wirkung bei der E-Zigarette als schädlicher Stoff eine untergeordnete Rolle. Es gilt als nicht krebserregend. Es verdichten sich zudem Hinweise, dass die suchtauslösende Wirkung des Nikotins vor allem auf die Inhalation mit Tabakrauch zurückzuführen ist. Eine Nikotinabhängigkeit lässt sich z.B. durch Nikotinpflaster nicht erzeugen. Gesundheitswissenschaftler sind sich recht sicher, dass die E-Zigarette im Vergleich zur Tabakzigarette 95-99% weniger schädlich ist.

Neben einer möglichen Eigengefährdung der "Dampfer" selbst spielt im Alltag auch die Gefährdung der Personen im Umkreis eine Rolle. Nach aktueller Studienlage sind die an die Umgebungsluft abgegebenen schädlichen Stoffe im Vergleich zur Tabakzigarette als gesundheitlich sehr viel weniger schädlich einzuordnen. Auch wenn das Dampfen nicht unter das Nichtraucherschutzgesetz fällt und somit nicht per Gesetz z.B. in Kneipen verboten ist, sollten sich DampferInnen in der Öffentlichkeit wie ZigarettenraucherInnen verhalten. Das heißt, in öffentlichen Räumen wie Kneipen, Restaurant usw. auf das Dampfen verzichten, es sei denn, eine Erlaubnis ist eindeutig, z.B. durch einen Kneipenbesitzer erteilt worden.

E-Zigarette bei vorerkrankter Lunge

E-Zigaretten werden für die Entstehung von COPD bisher nicht verantwortlich gemacht. Es stellt sich die Frage, ob eine Substitution mit E-Zigaretten bei Menschen mit einer vorgeschädigten Lunge (z.B. diagnostizierte COPD) ratsam sein kann. Sollten alle anderen Methoden zur Erreichung einer Abstinenz bisher erfolglos gewesen sein, so wird der Rückgriff auf die E-Zigarette bei Personen mit COPD zumindest von einigen Lungenmediziner*innen nicht grundsätzlich abgelehnt. Erste Studien belegen sowohl bei COPD als auch bei Asthma eine Verbesserung der Lungenfunktion.

Sollten ein Klient mit Vorerkrankung Interesse an einem (teilweisen) Umstieg auf die E-Zigarette haben, ist die Rücksprache mit dem Haus- oder gegebenenfalls Lungenfacharzt obligatorisch. Dabei muss man sich als betreuende Person darauf einstellen, dass die Ärzt*innen sehr skeptisch gegenüber dem Dampfen sind. Vor dem Hintergrund einer Schadensreduzierung kann sich eine solche thematische Auseinandersetzung im Sinne der Klient*innen mitunter aber lohnen.

E-Zigarette als Mittel zur Raucherentwöhnung

Auch wenn viele E-Zigaretten-User, oder wie sie sich auch selbst nennen, Dampfer, davon berichten wie ihnen die E-Zigarette geholfen hat, vom Rauchen wegzukommen, ist die Studienlage zum Entwöhnungseffekt nicht überragend. Die unabhängige Cochrane Collaboration kommt in einer Übersichtsarbeit zu dem Ergebnis, dass die E-Zigarette helfen kann, sich vom Tabak-Rauchen zu entwöhnen die Effekte sind aber relativ gering und gleichen denen von Nikotinplastern. Entscheidend für einen Effekt ist im Übrigen die Verwendung von Liquids mit Nikotin (9 Prozent Abstinenz gegenüber 4 Prozent bei Liquid ohne Nikotin). Die Autoren räumen aber auch ein, dass weitere Studien mit moderneren Geräten zur Nikotin-Verdampfung die Ergebnisse noch mal stark pro E-Zigarette verschieben können. In der S3-Leitlinie „Screening, Diagnose, und Behandlung des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums“ an deren Erstellung auch die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie (DGPPN) maßgeblich beteiligt war, rät momentan vom Einsatz der E-Zigarette als Raucherentwöhnungsmittel ab und beruft sich dabei u.a. auf die noch fehlende Evidenz zur Wirksamkeit. Im Alternativen Drogen- und Suchtbericht 2015 wird dagegen für den Einsatz der E-Zigarette als ein Mittel von vielen zur Raucherentwöhnung plädiert.

E-Zigaretten und psychische Erkrankung

Der Anteil der RaucherInnen bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen wird auf 75 bis 85 Prozent geschätzt und liegt damit sehr hoch. Während in der Allgemeinbevölkerung der Anteil der RaucherInnen in den letzten 40 Jahren gesunken ist, zeigten sich bei den Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen keine Veränderungen. Alarmierend ist auch der sehr viel höhere Anteil von psychisch erkrankten Menschen, die an einer COPD leiden (im Vergleich zu nicht psychisch erkrankten Gleichaltrigen).

Neben den massiven negativen Auswirkungen des Rauchens auf die körperlichen Funktionen profitieren Menschen, die an einer Schizophrenie leiden, aber auch von den psychoaktiven Wirkungen des Rauchens. So können sich durch das Rauchen die kognitiven Leistungen verbessern, depressive Symptome sowie Stressempfinden lassen nach.

Trotz dieser, das Tabak-Rauchen eher begünstigenden Faktoren gibt es Hinweise darauf, dass Menschen mit einer psychischen Erkrankung empfänglicher für den Gebrauch von E-Zigaretten sind, als nicht-betroffene Menschen.

(Mögliche) Hürden für Menschen mit psychischer Erkrankung

Trotz der vielen Vorteile der E-Zigarette gegenüber dem Rauchen von Tabak ergeben sich in der praktischen Anwendung auch Nachteile gegenüber der herkömmlichen Zigarette, die insbesondere für Menschen mit einer schwereren psychischen Erkrankung eine Hürde darstellen können. So sind die Anfangsinvestitionen für ein brauchbares und langlebiges Gerät mit rund 30 bis 40 Euro recht hoch. Zudem sind die den Geräten beigelegten Anleitungen mitunter sehr rudimentär, viele Anfänger informieren sich deshalb im Internet über die Handhabung der Geräte. Einen Internetzugang haben aber Menschen mit einer psychischen Erkrankung häufig aus Kostengründen nicht und Internetcafes sind auch nicht in jeder Region einfach zu erreichen. Aus dem gleichen Grund ist die Anschaffung oft erschwert, weil dort, wo es keine entsprechenden Läden gibt, den KäuferInnen lediglich die Online-Bestellung eines Gerätes bleibt. Weil viele Betroffene, die unter einer rechtlichen Betreuung stehen, aber nur einen eingeschränkten Zugriff auf ihr Bankkonto haben, ist der Online-Kauf von E-Zigaretten und Verbrauchsmaterialien erschwert oder gar unmöglich.

Ein weiterer Nachteil der E-Zigaretten ist ihre Handhabung, die bei einigen Geräten ein gewisses Geschick erfordert. So ist das Auffüllen der Liquid-Tanks für Menschen mit

einem Tremor oder eingeschränkter Feinmotorik ein recht schwieriges Unterfangen. Problematisch ist auch die notwendige Bevorratung mit Liquids, Verdampferköpfen und gegebenenfalls einem Ersatzakku. Diese setzt ein gewisses Maß an Planung voraus, um nicht plötzlich mangels Verbrauchsmaterials dann doch wieder auf die herkömmliche Zigarette zurückzugreifen. Ähnliche Schwierigkeiten ergeben sich unter Umständen auch bei einer kurzfristigen oder ungeplanten Aufnahme in die Psychiatrie.

Implikationen für die gemeindepsychiatrische Praxis

Nach heutigem medizinischen Kenntnisstand können MitarbeiterInnen den bestehenden Wunsch von KlientInnen, auf die E-Zigarette umzusteigen im Sinne einer Schadensminimierung unterstützen. Dies gilt insbesondere für KlientInnen, bei denen bisher alle therapeutisch begleiteten Versuche, das Rauchen aufzugeben, fehlgeschlagen sind. Der Umstieg auf die E-Zigarette kann sowohl die Reduktion des Rauchens als auch den Rauch-Stopp unterstützen, die Effekte sind nach aktueller Studienlage (die nicht die besondere Situation psychisch erkrankter Menschen berücksichtigt) aber nicht außerordentlich hoch.

Die oben aufgeführten Besonderheiten der E-Zigarette in Bezug auf Anschaffung, Verfügbarkeit von Verbrauchsmaterialien und Handhabung erfordern möglicherweise die Unterstützung der KlientInnen vonseiten der Profis. Durch das Selbstmischen von Nikotin-Grundflüssigkeiten (Basen) mit Aromen lassen sich die Kosten des Dampfen zusätzlich beträchtlich senken. Auch hierzu benötigt man aber zumindest in der Anfangszeit Informationen aus dem Internet und gegebenenfalls Hilfe von professioneller Seite, z.B. bei der Internetrecherche nach Informationen.

Vielleicht liegt in der E-Zigarette auch langfristig die Chance, die Raucherräume in der Psychiatrie etwas zu "entschärfen" und sie so auch für andere Aktivitäten nutzbar zu machen. Der Verleih der E-Zigarette seitens der Klinik z.B. während eines stationären Aufenthaltes ist vermutlich rechtlich und ökonomisch nicht opportun, aber gerade in der Psychiatrie finden sich manchmal unkonventionelle Wege, um die Situation der PatientInnen zu erleichtern, wie z.B. in der Vergangenheit durch die Ausgabe von sogenannten „Sozialzigaretten“.

Vorteile

- Rauchreduktion oder -stopp wirkt weniger bedrohlich, weil habituelle Handlungen weiter vollzogen werden können
- Positive Wirkungen des Nikotins auf Kognition und Stimmung bei psychischer Erkrankung bleiben erhalten (bei Verwendung nikotinhaltiger Liquids).
- Mit der E-Zigarette steht ein weiteres Mittel zur Raucherentwöhnung vor dem Hintergrund zu Verfügung, dass der Einsatz von pharmazeutischen Anti-Craving-Mitteln bei einigen psychischen Erkrankungen umstritten ist, weil Depressionen verstärkt oder Psychosen ausgelöst werden könnten
- Vielfältige Wirkungen des Rauschstopps
 - > Verbesserung der Lungenfunktion
 - > nach aktuellem Kenntnisstand massive Verringerung des Krebsrisikos
 - > keine gelben Finger / Zähne
 - > kein Rauchgeruch in Wohnbereichen und Kleidung
- Langfristig könnte eine geringere Belastung der Raucherräume in der stationären Psychiatrie diese auch anderweitig nutzbar machen.

Nachteile

- möglicherweise Gewichtszunahme
- Finanzierung
 - > relativ hohe Anfangsinvestition notwendig
 - > in ländlichen Regionen ist Liquidnachkauf häufig nur online möglich (nicht immer unproblematisch bei eingeschränktem Zugang zu Online-Banking)
- Verfügbarkeit
 - > Bei kurzfristiger Klinikaufnahme ist die Verfügbarkeit von Equipment nicht immer gegeben.
 - > Planung der Bevorratung von Liquids und Verdampferköpfen nicht ganz banal, außerhalb von Städten oft nur Online-Kauf möglich
 - > Bei einigen Tanks wird eine gute Feinmotorik zum Befüllen mit Liquid vorausgesetzt.
 - > Ist die E-Zigarette nicht verfügbar, besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass auf Tabakerzeugnisse zurückgegriffen wird.

Literatur

<http://www.aerzteblatt.de/archiv/159692/Die-E-Zigarette-praeventivmedizinische-pneumologische-und-suchtmedizinische-Aspekte?src=search>

((http://journals.lww.com/amjmedsci/Abstract/2003/10000/Serious_Mental_Illness_and_Tobacco_Addiction_A.14.aspx))

<http://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.161.12.2317>

((<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18558153>))

((<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21723317>))

((<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4145659/>))

.((http://www.lungenarztpraxis-tegel.de/uploads/E-Zigarette%20-%20Pro%20und%20Contra_1.0.pdf))

((<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3203079/>))

,((http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/neuro-psi-kiatrische_krankheiten/suchtkrankheiten/article/876485/e-zigarette-kleine-hilfe-weg-nicht-raucher.html))