

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 48 (2022)

Heft: 2

Artikel: Schadensminderung als Public-Health-Strategie

Autor: Gschwend, Adrian

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-981579>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 22.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Schadensminderung als Public-Health-Strategie

2022-2
Jg. 48
S. 10 - 16

Schadensminderung als Public-Health-Strategie hat zum Ziel, Gesundheitsrisiken und -belastungen im Zusammenhang mit dem Konsum von psychoaktiven Substanzen und substanzungebunden Abhängigkeiten zu verringern, ohne das Aufgeben dieser Verhaltensweisen vorauszusetzen. Dabei steht die Wirkung auf der Ebene Bevölkerung oder bestimmter Risikogruppen im Vordergrund. Neben Massnahmen, die beim Risikoverhalten der Betroffenen ansetzen, gehört auch die Schaffung von schadensmindernden Rahmenbedingungen dazu. Aufgrund der hohen Problemlast bei Tabak und Alkohol ist eine Übertragung dieses Ansatzes aus dem Bereich der illegalen Substanzen prüfenswert. Eine Herausforderung ist die Vereinnahmung des Begriffs durch die Suchtmittelindustrie, um bestimmte Produkte zu fördern. Die Vermarktung risikoärmerer Produkte könnte sich negativ auf die öffentliche Gesundheit auswirken.¹

ADRIAN GSCHWEND

Leiter Sektion Politische Grundlagen und Vollzug, Bundesamt für Gesundheit, Schwarzenburgstrasse 157, CH-3003 Bern,
adrian.gschwend@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch

Die Schadensminderung hat sich aus der medizinischen und sozialarbeiterischen Überlebenshilfe im Bereich der offenen Drogenszenen entwickelt (siehe Schori & Daniels in diesem Heft). Sie entstand in Reaktion auf die vielen Drogentodesfälle, die Verbreitung von HIV und die zunehmende Verelendung der Süchtigen im Kontext der Heroinkrise der 80er- und 90er-Jahre des letzten Jahrhunderts. Erst 2008 wurde die Schadensminderung neben der Prävention, der Therapie und der Kontrolle als eine der vier Säulen der Schweizer Drogenpolitik gesetzlich verankert.² Aufgrund dieser Ursprünge in der konkreten Suchtpraxis wird auch heute unter Schadensminderung typischerweise die niederschwellige Hilfe für die einzelne Drogenkonsumentin oder den einzelnen Drogenkonsumenten und ihr unmittelbares Umfeld verstanden. In Abgrenzung davon soll hier die Schadensminderung als ein Public-Health-Ansatz beleuchtet werden. Dabei werden auch die Chancen und Risiken von dessen Übertragung auf den legalen Suchtbereich diskutiert.

Schadensminderung bei legalen Suchtmitteln?

Tabak und Alkohol verursachen weitaus grössere soziale Folgekosten für die Gesellschaft als die illegalen Substanzen.³ Aus Sicht der öffentlichen Gesundheit stellt sich deshalb die Frage, ob der Ansatz der Schadensminderung, der zum Erfolg der schweizerischen Drogenpolitik wesentlich beigetragen hat, nicht auch zum Gamechanger im Bereich legaler Suchtmittel werden könnte. Die Nationale Strategie Sucht 2017–2024⁴ sieht entsprechend vor, die Schadensminderung, wo sinnvoll und möglich, auf alle Suchtformen zu übertragen. Derzeit existieren erst vereinzelt spezifische schadensmindernde Angebote in den Bereichen Alkohol, Tabak, verschreibungspflichtige psychoaktive Medikamente oder Verhaltenssüchte, wie eine Umfrage bei den Kantonen und Gemeinden von 2018 ergab (Infodrog 2018). Eine grosse Mehrheit der Kantone und Gemeinden steht einer Ausweitung von schadensmindernden Ansätzen auf legale psychoaktive Substanzen und Verhaltenssüchte jedoch grundsätzlich positiv gegenüber. Als Hürde für eine breitere Anwendung im legalen Bereich stellte sich

– neben den vielfach noch ungenügenden Wirksamkeitsnachweisen zu konkreten Massnahmen – die fehlende konzeptuelle Klärung des Ansatzes heraus. Was unter Schadensminderung im Bereich Alkohol, Tabak oder Glücksspiel zu verstehen ist, scheint häufig unklar oder umstritten zu sein.

Eine Public-Health-orientierte und suchtformübergreifende Definition von Schadensminderung

Da es sich bei der Schadensminderung um ein aus der Praxis hervorgegangenes und nicht um ein theoriegetriebenes Konzept handelt, werden darunter äusserst heterogene Massnahmen subsumiert – von der Abgabe von sauberem Injektionsmaterial über Arbeitsintegrationsprojekte bis hin zu suchtpolitischen Reformen auf Gesetzesstufe. Es existiert folglich keine allgemeingültige Begriffsdefinition. Als suchtformübergreifender Ansatz der öffentlichen Gesundheit könnte Schadensminderung in Abwandlung einer Begriffsbestimmung von Harm Reduction International (2010) wie folgt definiert werden:

Schadensminderung als Public-Health-Ansatz umfasst Strategien, Massnahmen und Politiken, welche den negativen Auswirkungen des Konsums psychoaktiver Substanzen sowie anderer Verhaltensweisen mit Suchtpotenzial auf die Gesundheit der Bevölkerung vorbeugen oder diese reduzieren, ohne dazu das Aufgeben der betreffenden Verhaltensweisen vorauszusetzen.⁵

Diese Definition von Schadensminderung orientiert sich an den Grundsätzen der öffentlichen Gesundheit und der Nationalen Strategie Sucht. Im Weiteren werden die zentralen Implikationen dieser Konzeptualisierung kurz vorgestellt:

Nicht nur Sucht, auch risikoreiches Verhalten

Das vorliegende Verständnis der Schadensminderung umfasst sowohl Massnahmen in den Bereichen der illegalen und legalen Substanzen als auch der Verhaltenssüchte wie Glücksspiel- oder Videospielsucht. Dabei bezieht sich die Schadensminderung nicht nur auf die negativen Folgen von Abhängigkeit. Sie kann sich auch auf den nicht-abhängigen, aber risikoreichen Konsum oder ein risikoreiches Verhalten richten. In der Nationalen Strategie Sucht wird zwischen exzessivem Risikoverhalten, chronischem Risikoverhalten oder situationsunangepasstem Risikoverhalten unterschieden. Mit letzterem ist gemeint, dass man in bestimmten Situationen sich oder andere durch das Risikoverhalten gefährden kann, z. B. durch Fahren im angetrunkenen Zustand. Diese Anwendung auf den risikoreichen Konsum ist wesentlich, um die Schadensminderung aus dem engen Bereich der Überlebenshilfe herauszulösen und z. B. für die Problematik des exzessiven Alkoholkonsums oder des chronischen Glücksspiels fruchtbar zu machen.

Ansetzen bei den Konsequenzen des Risikoverhaltens

Die Schadensminderung setzt sich als Public-Health-Ansatz mit der Tatsache auseinander, dass es immer eine bedeutende Anzahl an Personen geben wird, die nicht fähig oder willens sind, auf ihr risikoreiches Verhalten oder Suchtverhalten zu verzichten. Im Gegensatz zu abstinenzorientierten Ansätzen der Suchtprävention oder -therapie zielt die Schadensmin-

derung deshalb nicht unmittelbar auf das Vorbeugen bzw. Beseitigen des Substanzkonsums oder Suchtverhaltens selbst ab. Vielmehr besteht die Grundidee darin, bei den negativen Auswirkungen dieses Verhaltens oder des gesellschaftlichen Umgangs mit diesem Verhalten anzusetzen.⁶

Aufdecken von Konsumrisiken ausserhalb der Substanz

Beim Substanzkonsum haben die Konsumgewohnheiten – Dauer, Menge, Konsumform usw. – häufig einen ebenso entscheidenden Einfluss auf die Gesundheitsrisiken wie die Gefährlichkeit (z. B. Toxizität) der Substanz selbst.⁷ Das individuelle Risiko des Substanzkonsums hängt überdies von Eigenschaften der konsumierenden Person wie Alter, Geschlecht und gesundheitliche Vorbefestigungen ab. Aber auch der gesellschaftliche Umgang mit Substanzkonsum, und dabei insbesondere dessen gesetzliche Regelung, kann eine grosse Rolle spielen. So gehen Personen, die verbotene Substanzen konsumieren, auch Risiken ein, welche sich aus der Illegalität der Produkte ergeben (z. B. gefährliche Streckmittel und Verunreinigungen, Überdosierungen durch unbekannte Wirkstoffgehalte, Beschaffungsstress usw.). Dieser Fokus der Schadensminderung kann dazu beitragen, dass nicht nur der Konsum von Suchtmitteln selbst, sondern auch die unerwünschten Nebenwirkungen der Regulierung von Suchtmitteln als Problem erkannt werden. Eine effektive schadensmindernde Intervention setzt deshalb eine umfassende Problemanalyse voraus, welche Ursachen und Wirkungen identifiziert.

Risikominimierung als Bestandteil des Ansatzes

Die Begriffe «Schadensminderung» (entsprechend dem engl. «harm reduction») und «Risikominimierung» (entsprechend dem franz. «réduction des risques») werden häufig synonym verwendet (siehe Schori & Daniels in diesem Heft). In der Nationalen Strategie Sucht werden darunter aber unterschiedliche Aspekte des gleichen Handlungsfelds verstanden: Die Risikominimierung bezieht sich auf die *Vorbeugung* von möglichen Schäden (= Risiken). Die Schadensminderung im engeren Sinn bezieht sich dagegen auf die *Verringerung von bereits eingetretenen Schäden*, die durch Suchtverhalten und den Konsum psychoaktiver Substanzen hervorgerufen werden oder damit assoziiert sind. Die vorliegende Definition umfasst beide Aspekte: die Schadensminderung im engeren Sinn sowie die Risikominimierung.⁸

Ein Beispiel für Risikominimierung ist die Bereitstellung von sauberem Injektionsmaterial beim intravenösen Drogenkonsum zur Vermeidung einer Infektion durch blutübertragbare Krankheiten wie Hepatitis C. Zur Schadensminderung im engeren Sinn wäre etwa eine verhaltenstherapeutische Intervention zur Reduktion der Trinkmenge bei einer alkoholabhängigen Person zu zählen, wenn sie zur Verbesserung der Leberwerte beiträgt oder die psychosoziale Belastung des familiären Umfelds reduziert. Einzelne Massnahmen können sowohl eine schadensmindernde als auch risikominimierende Wirkung haben.

Fokus auf die Gesundheit der Bevölkerung

Die Sichtweise der Public Health zielt darauf ab, die Gesundheit und Lebensqualität der Bevölkerung zu erhalten und zu fördern, Krankheiten vorzubeugen und Gesundheitsrisiken zu minimieren.⁹ Während die Schadensminderung in der Suchthilfepraxis darauf fokussiert, die Risiken und schädlichen Folgen von Substanzkonsum und Suchtverhalten für die Gesundheit bei einzelnen Betroffenen und deren Umfeld zu verringern, strebt die Schadensminderung als Public-Health-Strategie danach, die Gesundheitsrisiken und -schäden der Bevölkerung insgesamt oder bestimmter Risikogruppen (etwa älter alkoholabhängigen Personen) zu mindern. Sie umfasst etwa die Prävention von substanzassoziierten Krankheiten oder Unfällen sowie die Verringerung suchtbedingter oder durch Substanzkonsum hervorgerufener Gesundheitsschäden und vorzeitiger Mortalität.

Verhältnisorientierte Schadensminderung

Wie die Prävention kann auch die Schadensminderung als Public-Health-Ansatz verhaltens- oder verhältnisorientiert sein. Verhaltensorientierte Massnahmen richten sich primär an die Betroffenen und versuchen, bestimmte Aspekte des Risiko-

verhaltens zu beeinflussen. Dazu gehören etwa Informationskampagnen, die sich an Substanzkonsumierende richten und über risikoärmere Konsumformen aufklären («safer use»). Verhältnisorientierte Massnahmen der Schadensminderung zielen hingegen darauf ab, die negativen Folgen des Sucht- oder Risikoverhaltens über geeignete gesundheitspolitische Rahmenbedingungen zu minimieren. Dazu gehören gesetzliche Massnahmen wie Rauchverbote in geschlossenen Räumen zum Schutz der Menschen vor Passivrauch, aber auch die schadensmindernde Gestaltung der Umwelt, etwa durch den Ausbau des öffentlichen Verkehrsangebots in der Nacht zur Verhinderung alkoholbedingter Verkehrsunfälle.

Abgrenzung zu den anderen Säulen der Suchtpolitik

Die verschiedenen Massnahmen, welche unter dem Sammelbegriff der Schadensminderung zusammengefasst werden, verfügen nicht über eine spezifische, gemeinsame Methodik. Vielmehr entlehnen sie diese den Konzepten der Prävention und der Behandlung (Hafen 2019: 4-9). Die Risikominimierung zielt wie die Prävention auf die Beseitigung von Risikofaktoren und die Stärkung von Schutzfaktoren ab. Während Suchtprävention aber risikoreichem oder schädlichem Konsum- oder Suchtverhalten vorbeugen will, bevor dieses auftritt, setzt die Risikominimierung dort an, wo das risikoreiche oder Suchtverhalten bereits stattfindet.¹⁰

Massnahmen der Schadensminderung, bei denen es nicht um die Verringerung von Risiken, sondern bereits eingetretene Schäden geht, können aber auch wie die Säule der Beratung und Therapie auf die Verringerung bestehender Probleme oder Schäden ausgerichtet sein. So sind therapeutische Interventionen, die keinen vollständigen Konsumverzicht oder Suchtfreiheit zum Ziel haben, auch der Schadensminderung zuzuordnen.¹¹

Schadensmindernde Massnahmen können zudem nicht nur präventive oder kurative Elemente aufweisen, sondern auch auf der Ebene der Regulierung und des Gesetzesvollzugs¹² ansetzen (vgl. verhältnisorientierte Schadensminderung). Entsprechend fliessend ist die Abgrenzung zu den anderen drei Säulen der

Suchtpolitik. Dabei kann eine konkrete Massnahme gleichzeitig schadensmindernde, präventive, therapeutische und repressive Aspekte aufweisen.

Bewertung von schadensmindernden Massnahmen

Aus Sicht der öffentlichen Gesundheit ist eine bestimmte schadensmindernde Massnahme anhand ihrer Wirksamkeit auf der Ebene der Bevölkerung oder einer Bevölkerungsgruppe zu beurteilen (erwünschte und unerwünschte Wirkungen). Dazu sind wissenschaftliche Wirksamkeitsnachweise erforderlich. Der Fokus auf die schädlichen Auswirkungen von Suchtverhalten und Substanzkonsum impliziert, dass bei der Evaluation von schadensmindernden Massnahmen andere Indikatoren relevant werden als etwa bei der Prävention. So könnten bspw. im Alkoholbereich die Prävalenzen von alkoholbedingten Folgeerkrankungen, Unfällen oder Gewalttaten herangezogen werden, wohingegen die Prävalenz des Alkoholkonsums nicht im Vordergrund steht.

Nur wenn die Risiken einer Substanz oder eines Suchtverhaltens ausreichend erforscht sind, lassen sich gezielt effektive Massnahmen der Schadensminderung entwickeln, welche anschliessend evaluiert werden können. Dies ist etwa bei Alkohol und Tabak der Fall, und auch bei Cannabis verbessert sich der Kenntnisstand kontinuierlich, sodass bei diesen Substanzen die Voraussetzungen für eine evidenzbasierte Schadensminderung grundsätzlich vorhanden sind. Fehlen entsprechende Wissensgrundlagen, wie etwa bei sog. Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS, «Designer-Drogen»), empfehlen sich gestützt auf das Vorsorgeprinzip eher Massnahmen der abstinenten Prävention.

Kosten-Nutzen-Analysen

Eine breite Einführung einer schadensmindernden Massnahme im Public-Health-Bereich stützt sich typischerweise auf Kosten-Nutzen-Analysen. Die Kosten werden dabei monetarisiert und mit dem Gesundheitsnutzen wie z. B. der Anzahl geretteter Leben oder der Anzahl vermiedener Krebsfälle ins Verhältnis gesetzt.¹³ Der Sinn solcher Analysen besteht darin, die Wirkung verschiedener Interventio-

nen besser vergleichen zu können und die Ressourcen im Gesundheitssystem effizient einzusetzen. Massnahmen, welche häufige und gravierende Gesundheitsrisiken reduzieren (z. B. tabakkonsumbedingte Herzkreislauferkrankungen), haben den grössten Nutzen.

Chancen und Risiken der Schadensminderung bei legalen Suchtmitteln

Im Suchtbereich ist die Problemlast bei Tabak und Alkohol mit Abstand am grössten. Der Hauptfokus der öffentlichen Gesundheit müsste deshalb v. a. auf diesen Substanzen liegen. Die Übertragung des Konzepts der Schadensminderung auf legale Suchtmittel wird unter Fachleuten jedoch nach wie vor kontrovers diskutiert. Dabei spielt eine Rolle, dass die Evidenz zur Wirksamkeit von konkreten Massnahmen der Schadensminderung auf Bevölkerungsebene im Bereich Alkohol und Tabak (aber auch Cannabis und Verhaltenssüchte) häufig noch ungenügend ist (vgl. Akeret & Stöver 2018).

Auf der Ebene der staatlichen Regulierungsmassnahmen sind streng geregelte und kontrollierte legale Suchtmittelmärkte, welche mit Massnahmen wie einer hohen Besteuerung der Produkte oder einer umfassenden Passivrauchschutzgesetzgebung die Risiken und Schäden des Sucht- und Risikoverhaltens möglichst reduzieren, im Grunde genommen Public-Health-Strategien der Schadensminderung. Denn diese operieren nicht mit abstinenten Verboten (= Prohibition), sondern akzeptieren die Realität des Suchtmittelkonsums. Es wäre zu prüfen, inwiefern die negativen Folgen eines übermässigen oder den situativen Umständen nicht angepassten Konsums mit weiteren verhältnisorientierten Massnahmen verringert werden können. Dazu gehört auch, risikoärmere Konsumformen gegenüber risikoreicheren zu begünstigen, etwa mit einer tieferen Besteuerung, damit der Umstieg gefördert wird.

Angesichts des fehlenden politischen Willens, im Bereich der legalen Suchtmittel in der Schweiz griffigere Massnahmen der Verhältnisprävention¹⁴ einzuführen, könnten allenfalls verhaltensorientierte Massnahmen der Schadensminderung wie die gezielte Information von risikoreich Konsumierenden über risikoärmere Kon-



sumformen dazu beitragen, die gesundheitlichen Kosten des legalen Suchtmittelkonsums zu verringern. Die Aufklärung über schadensmindernde Massnahmen kann die Bürger:innen zu informierten Entscheidungen oder fundierten Risikobewertungen befähigen.

Allerdings schafft die Existenz einer finanziell starken und lobby-starken legalen Suchtmittelindustrie andere Voraussetzungen für die Schadensminderung als im illegalen Bereich. So besteht die Gefahr, dass sich die Industrie risikoärmere Konsumformen aneignet, um damit die Normalisierung und Verbreitung bestimmter Suchtmittel zu fördern. Tatsächlich versuchen grosse Tabakmultis sich den Begriff der Schadensminderung zur Vermarktung neuer Produktekategorien anzueignen. Es ist zwar durchaus denkbar, dass Produktinnovationen auch eine Rolle im Rahmen einer Schadensminderungsstrategie der öffentlichen Gesundheit spielen können. Aufgrund der kommerziellen Interessen und der problematischen Rolle, welche die Tabakindustrie in der Gesundheitspolitik bis dato gespielt hat, ist betreffend ihrer sog. «Tobacco Harm Reduction»-Strategien jedoch grosse Skepsis angebracht. Diese hat bereits in der Vergangenheit mit irreführenden Informationen vermeintlich weniger schädliche Produkte beworben (Stichwort «Light-Zigarette») und die öffentliche Debatte nachweislich manipuliert. Es ist offensichtlich, dass die Unternehmen in alternative nikotinhaltige Produkte investieren, um den Rückgang beim weltweiten Zigarettenabsatz zu kompensieren.

Elektronische Zigaretten als schadensminderndes Produkt?

Zur Veranschaulichung der Schadensminderung als Public-Health-Ansatz im Bereich der legalen Suchtmittel bietet sich die Tabakthermatik an. Im Unterschied zu den meisten anderen Suchtmitteln geht beim Tabakkonsum das Hauptrisiko nicht vom psychoaktiven Wirkstoff selber aus, dem Nikotin, sondern von dessen spezifischer Konsumform, der Tabakverbrennung. Eine Aufnahme von Nikotin unter Umgehung der Tabakverbrennung könnte deshalb ein Ansatz für einen risikoärmeren Nikotinkonsum sein. Dadurch würde zwar die Suchtproblematik nicht

beseitigt, aber die aus Sicht der öffentlichen Gesundheit grössten Risikofaktoren des Tabakrauchens – Lungenkrebs, COPD und kardiovaskuläre Krankheiten – lassen sich womöglich deutlich reduzieren.

Eine tabakfreie Alternative zur Aufnahme von Nikotin sind elektronische Zigaretten. Im Gegensatz zu einer medikamentösen Nikotinersatztherapie (Nikotinpflaster, nikotinhaltige Kaugummis, Nasensprays usw.) ist das Inhalieren bei elektronischen Zigaretten näher bei den Gewohnheiten der Raucher:innen und könnte für einen Umstieg deshalb für gewisse Betroffene attraktiv sein (Balfour 2021).

Toxizität von elektronischen Zigaretten

Es ist noch nicht restlos geklärt, was die Langzeitfolgen von nikotinhaltigen elektronischen Zigaretten auf die Gesundheit sind, da eindeutige klinische oder epidemiologische Daten derzeit noch fehlen (Grana 2014). Aufgrund von Analysen der Emissionen von elektronischen Zigaretten kann jedoch davon ausgegangen werden, dass deren Konsum wesentlich weniger schädlich ist als der Konsum von traditionellen Zigaretten (Seiler-Ramadas et al. 2020).

Mit Blick auf die einzelne Raucherin, den einzelnen Raucher ist der Fall deshalb relativ klar: Ein langfristiger und vollständiger Umstieg auf die elektronische Zigarette reduziert ihre individuellen Gesundheitsrisiken deutlich.¹⁵ Dass elektronische Zigaretten auf der individuellen Ebene eine schadensmindernde Wirkung haben können, bedeutet aber noch nicht, dass sie eine solche Wirkung auf der Ebene der Bevölkerung haben. Der Nettoeffekt (Nutzen und Schaden) solcher Produkte auf die öffentliche Gesundheit hängt nicht nur von ihrer intrinsischen Toxizität ab, sondern insbesondere davon, wie vielen Raucher:innen sie den Ausstieg aus dem Zigarettenkonsum erlauben und wie viele Menschen durch elektronische Zigaretten in den Zigarettenkonsum einsteigen (Stratton et al. 2018).

Elektronische Zigaretten als Rauchstopphilfe

Eine neue Review der Cochrane Tobacco Addiction Group deutet darauf hin, dass

nikotinhaltige elektronische Zigaretten mehr Raucher:innen beim erfolgreichen Rauchentzug helfen können als Nikotinersatztherapien und andere Rauchstoppansätze (Hartmann-Boyce et al. 2021). Viele Menschen, die dank der elektronischen Zigarette das Rauchen aufgeben konnten, scheinen elektronische Zigaretten jedoch nicht als Ausstiegshilfe zu verwenden, sondern diese weiter zu konsumieren (Hajek et al. 2019).

Elektronische Zigaretten als «Einstiegsdroge» zum Rauchen

Die Befürchtung, dass elektronische Zigaretten Jugendlichen den Einstieg in den Zigarettenkonsum erleichtern («Gateway-Hypothese»), scheint sich bislang empirisch nicht zu bestätigen. Es besteht zwar ein starker Zusammenhang zwischen dem Konsum von elektronischen Zigaretten und späterem Konsum von Verbrennungszigaretten (Khouja et al. 2020). Allerdings deutet die Datenlage darauf hin, dass diese Beziehung nicht ursächlich ist, sondern eher auf eine zugrundeliegende Neigung zu Suchtverhalten zurückgeführt werden kann («Common-Liability-Hypothese») (Shahab et al. 2021). Es gibt vor diesem Hintergrund sogar Hinweise, dass Jugendliche, die eine entsprechende Veranlagung zum Nikotinkonsum haben, aufgrund der Verfügbarkeit von elektronischen Zigaretten als Alternative zur gewöhnlichen Zigarette weniger häufig oder weniger früh mit Tabakrauchen beginnen («Gate-away-Hypothese») (Vanyoukov et al. 2021; Chyderiotis et al. 2020; Sokol & Feldman 2021).

Mit Blick auf den aktuellen Kenntnisstand lässt sich zusammenfassen, dass elektronische Zigaretten aus Public-Health-Sicht Raucher:innen, die nicht aus der Nikotinsucht aussteigen können oder wollen, den Umstieg auf eine risikoärmere Konsumform erlauben. Dies sollte bei Fachberatungen berücksichtigt werden. Da sich die Hypothese der elektronischen Zigarette als «Einstiegsdroge» für das Rauchen bislang nicht zu erhärten scheint, könnte auch eine gezielte Information aller Raucher:innen bezüglich Umstiegsmöglichkeiten geprüft werden (z. B. als Pflichtinformation auf Zigarettenpackungen).

Ein Produkt ist noch keine schadensmindernde Massnahme

Es darf aber nicht ausser Acht gelassen werden, dass der zunehmende Konsum von elektronischen Zigaretten unter Jugendlichen aus Public-Health-Sicht per se problematisch ist. Eine gezielte Vermarktung solcher Produkte unter Jugendlichen könnte durchaus zu einer Zunahme der Gesundheitsbelastung führen. Nikotinhaltige Ersatzprodukte wie elektronische Zigaretten sind per se deshalb noch keine Schadensminderung. Sie können als Umstiegs- oder Ausstiegshilfe für Raucher:innen allenfalls ein Element einer konkreten, zielgruppenspezifischen schadensmindernden Massnahme sein. Damit diese Produkte einen erwünschten Impact im Sinne der öffentlichen Gesundheit haben, ist auch deren gesetzliche Regulierung und Kontrolle zentral (z. B. Vorschriften betr. Produkteformulierung, risikobasierte Besteuerung, Einschränkung der Werbung und Verfügbarkeit).

Zu beachten ist, dass andere Ansätze der Schadensminderung im Tabakkreis, bei denen etwa der Schutz von Dritten im Vordergrund steht, wie z. B. Massnahmen zum Nichtrauchendenschutz, unter Fachleuten bedeutend weniger umstritten sind. Dies zeigt, dass die Chancen und Risiken einer Ausweitung der Schadensminderung auf legale Substanzen nicht pauschal diskutiert werden können. Zu heterogen sind die verschiedenen Massnahmen und Suchtformen.

Grenzen des Public-Health-Ansatzes der Schadensminderung

Das Beispiel der elektronischen Zigaretten sollte veranschaulichen, dass unter bestimmten Voraussetzungen ein Spannungsfeld zwischen der individumszentrierten und der Public-Health-zentrierten Perspektive besteht. Dabei gilt es aber zu beachten, dass sich die Suchtpolitik (und Gesundheitspolitik insgesamt) nie allein an den Prinzipien der Public Health ausrichtet, wie sie hier vorgestellt wurde. Aus einer ethischen Perspektive ist dieser Ansatz, der danach strebt, die negativen Folgen von Substanzkonsum und Suchtverhalten auf die Gesundheit der Bevölkerung möglichst kosteneffektiv zu reduzieren, utilitaristisch (siehe Westermair et al. in diesem Heft).¹⁶ Der öffentlichen Gesundheit liegt das Fürsorgeprinzip

zugrunde, das dem Staat eine Schutzfunktion zuweist. Diesem ist im liberalen Staat durch das Selbstbestimmungsrecht der Bürger:innen Grenzen gesetzt. So hat der liberale Staat eine unbedingte Aufklärungspflicht gegenüber seinen Bürger:innen. Das heisst, dass etwa neues Wissen um eine risikoärmere neue Konsumform von Alkohol bekannt gemacht werden müsste, auch wenn das letztendlich in der Bevölkerung zu einer Zunahme des Alkoholkonsums und mehr Gesundheitsschäden führen würde. Das steht im Einklang mit dem individumszentrierten Ansatz der Schadensminderung in der Suchthilfe, welcher die Autonomie der abhängigen Person erhalten will und sich auf das Recht auf persönliche Freiheit, wie sie in der Europäischen Menschenrechtskonvention verankert ist, bezieht.

Abschliessend muss betont werden, dass die beiden Sichtweisen auf die Schadensminderung – der menschenrechtsbasierte, anwaltschaftliche und individumszentrierte Ansatz der Suchthilfe und der Public-Health-Ansatz des Bundes – in keinem grundsätzlichen Widerspruch zueinander stehen, sondern sich meist entsprechen und ergänzen. Gemeinsam ist beiden Sichtweisen, dass sie pragmatisch von den tatsächlichen Zuständen ausgehen, in denen der Gebrauch und Missbrauch von psychoaktiven Substanzen eine Realität ist, und nicht von einer idealen Welt ohne Suchtverhalten und risikoreichem Substanzkonsum. Beide Sichtweisen enthalten sich einer moralischen Bewertung des Risikoverhaltens.

Literatur

- Akeret, R./Stöver, H. (2018): Harm Reduction International. Schlussbericht Literaturreview zur Schadensminderung. Winterthur: Soziale Dienstleitung. Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit.
- Balfour, D. et al. (2021): Balancing consideration of the risks and benefits of e-cigarettes. American Journal of Public Health 111(9): 1-12.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (im Druck): Schadensminderung und Risikominimierung im Suchtbereich. Grundlagenpapier zur Schadensminderung im Kontext der Nationalen Strategie Sucht. Bern: BAG.
- Chyderiotis, S. et al. (2020): Does e-cigarette experimentation increase the transition to daily smoking among young ever-smokers in France? Drug and Alcohol Dependence 208(1): 1-6.
- Egger, M./Razum, O./Rieder, A. (Hrsg.) (2021): Public Health Kompakt. 4. Auflage. Berlin: De Gruyter.

Fischer, B./Mäder, B./Telsner, H. (2020): Volkswirtschaftliche Kosten von Sucht. Olten: Polynomics.

Grana, R. et al. (2014): E-Cigarettes. A scientific review. Circulation 129(19): 1972–1986.

Hafen, M. (2019): Schadensminderung zwischen Prävention und Behandlung. SuchtMagazin 45(6): 4–9.

Hajek, P. et al. (2019): A Randomized Trial of E-Cigarettes versus Nicotine-Replacement Therapy. The New England Journal of Medicine 380(7): 629–637.

Harm Reduction International (2010): What is harm reduction? A position statement from the international harm reduction association. o.V. <https://t1p.de/11g4>, Zugriff 03.04.2022.

Infodrog (2018): Bestandesaufnahme und Bedarfserhebung Schadensminderung. Resultate der Befragung in Kantonen und Gemeinden. Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit. Bern: Infodrog.

Khouja, J.N. et al. (2020): Is e-cigarette use in non-smoking young adults associated with later smoking? A systematic review and meta-analysis. Tobacco control 30(1): 8–15.

Seiler-Ramadas, R. et al. (2020): Health effects of electronic cigarette (e-cigarette) use on organ systems and its implications for public health. Wiener klinische Wochenschrift.

Shahab, L. et al. (2021): Association of initial e-cigarette and other tobacco product use with subsequent cigarette smoking in adolescents: a cross-sectional, matched control study. Tobacco control 30(2): 212–220.

Sokol, N.A./Feldman, J.M. (2021): High school seniors who used e-cigarettes may have otherwise been cigarette smokers: Evidence from monitoring the future. United States 2009–2018. Nicotine & Tobacco Research, ntab102, <https://doi.org/10.1093/ntr/ntab102>

Stratton, K. et al. (2018): Public Health Consequences of E-Cigarettes. Washington: The National Academies Press 9(11).

WHO – World Health Organization (2017): Tackling NCDs: «best buys» and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases. <https://t1p.de/krb>, Zugriff 01.04.2022.

Endnoten

¹ Der vorliegende Artikel ist ein Auszug aus dem Bericht: BAG (2022, im Druck). Schadensminderung und Risikominimierung im Suchtbereich. Grundlagenpapier zur Schadensminderung im Kontext der Nationalen Strategie Sucht.

² Vgl. Artikel 1a Betäubungsmittelgesetz (BetMG) vom 3. Oktober 1951: <https://t1p.de/o86h5>, Zugriff 03.04.2022.

³ 3,9 Milliarden Franken bei Tabak bzw. 2,8 Milliarden Franken bei Alkohol im Vergleich zu den durch illegale Substanzen verursachten Kosten von 0,9 Milliarden Franken. Siehe: Fischer et al. (2020).

⁴ Vgl. «Nationale Strategie Sucht 2017–2024» des Bundesrats: <https://t1p.de/4mp72>, Zugriff 01.04.2022.

⁵ Das Bundesamt für Gesundheit verwendet eine umfassendere Definition, welche sowohl die individumszentrierte Schadensminde-



rung, die in der Suchtpraxis vorherrscht, als auch die Schadensminderung im Sinne der öffentlichen Gesundheit umfasst und nicht nur Auswirkungen auf die Gesundheit, sondern jegliche negativen (inkl. soziale und ökonomische) Auswirkungen beinhaltet. Vgl. BAG (2022 im Druck).

- ⁶ Bei der vorgeschlagenen Definition sollen unter den negativen Auswirkungen des risikoreichen Konsums oder Verhaltens nicht nur solche Auswirkungen verstanden werden, für die das Verhalten ursächlich ist, sondern auch solche Auswirkungen, die mit dem Verhalten assoziiert sind, aber andere Ursachen haben, wie etwa die gesellschaftliche Reaktion auf das Verhalten.
- ⁷ Das gilt in gewissem Mass/bis zu einem gewissen Grad auch für den Gegenstand eines substanzgebundenen Risikoverhaltens.
- ⁸ In diesem Text ist die Risikominimierung im Begriff «Schadensminderung» immer mit gemeint, wenn die beiden Aspekte nicht explizit unterschieden werden.
- ⁹ Der Fokus liegt auf Gesundheitsoutcomes. Andere soziale oder ökonomische Schäden, die auch Gegenstand von schadensmindern-

den Massnahmen sein können, spielen bei der öffentlichen Gesundheit nur eine indirekte Rolle.

- ¹⁰ Man könnte auch sagen, dass im Rahmen des Vier-Säulen-Modells die Suchtprävention die primärpräventiven Aspekte im Zusammenhang mit der Suchtproblematik umfasst, während die Risikominimierung der Sekundärprävention und die Schadensminderung der Tertiärprävention zugeordnet werden kann.
- ¹¹ Engere Definitionen von Schadensminderung schliessen Massnahmen zur Beeinflussung des Konsum- oder Suchtverhaltens explizit aus und lassen sich so noch eindeutiger von den Ansätzen der Suchtprävention und der Suchttherapie abgrenzen.
- ¹² Im Betäubungsmittelgesetz heisst die vierte Säule «Kontrolle und Repression», in der Nationalen Strategie Sucht 2017–2024 heisst das entsprechende Handlungsfeld «Regulierung und Vollzug».
- ¹³ Ein häufig verwendetes Mass für den Gesundheitsnutzen sind bspw. die qualitätskorrigierten Lebensjahre (quality-adjusted life-years, QALY). Dieses Mass drückt aus, wie viele Lebensjahre bei voller Gesundheit bzw.

hoher Lebensqualität durch eine bestimmte Massnahme gewonnen werden kann. Das QALY-Konzept wird jedoch aus methodischen (Operationalisierung der Lebensqualität) und ethischen (Beteiligung von chronisch kranken, behinderten und älteren Personen) Gründen kritisiert.

¹⁴ Vgl. World Health Organization (2017): Tackling NCDs: «best buys» and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases. <https://t1p.de/kirb>, Zugriff 01.04.2022.

¹⁵ Wichtig für einen schadensmindernden Effekt bei Raucher:innen ist, dass eine vollständige Umstellung auf die elektronische Zigarette stattfindet. Im Falle eines «dualen» Konsums, d. h. des parallelen Konsums von Verbrennungszigaretten und elektronischen Zigaretten, ist die Risikoreduktion deutlich reduziert.

¹⁶ Es gibt aber im Bereich der Public Health auch weitere ethische Bewertungsgrundsätze wie z. B. Verteilungsgerechtigkeit, die herangezogen werden können. Vgl. z. B. Egger et al. (2021).