

3.06.2026

FAKTENCHECK

von Dr. Frank Henkler-Stephani, BVTE

Sind E-Zigaretten so schädlich wie Tabakzigaretten?

DGP setzt E-Zigaretten mit Tabakzigaretten gleich – BVTE kritisiert unsachgerechte Stellungnahme und Studienbewertung

In einer offiziellen Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) erklärte Prof. Dr. Stefan Andreas, Sprecher der DGP-Sektion „Tabakprävention und Gesundheitsfürsorge“, dass E-Zigaretten „etwa so gefährlich wie Tabakzigaretten“ seien. Zudem wurde behauptet, dass die gleichzeitige Nutzung von E-Zigaretten und Tabakzigaretten („Dual Use“) gesundheitlich sogar schädlicher sei als das ausschließliche Rauchen von Zigaretten¹.

Die Pressemitteilung nennt für diese Aussagen keine konkrete wissenschaftliche Quelle. Inhaltlich decken sich die Aussagen jedoch weitgehend mit den Schlussfolgerungen der Studie „Population-Based Disease Odds for E-Cigarettes and Dual Use versus Cigarettes“ von Glantz, Nguyen und Oliveira da Silva, die 2024 in *NEJM Evidence* veröffentlicht wurde und auf die Prof. Andreas in anderen Veröffentlichungen bereits Bezug genommen hatte.

Die Studie analysierte Daten einer großen US-amerikanischen Bevölkerungsbefragung und verglich die Häufigkeit verschiedener Erkrankungen bei Nichtrauchern, Rauchern, ausschließlichen E-Zigarettennutzern sowie sogenannten Dual Usern. Die Autoren berichten, dass ausschließliche E-Zigarettennutzer im Vergleich zu Nichtrauchern erhöhte Erkrankungsrisiken aufweisen und bei mehreren untersuchten Erkrankungen Risikowerte zeigen, die in einer ähnlichen Größenordnung wie bei Rauchern liegen. Auf dieser Grundlage kommen sie zu dem Schluss, dass E-Zigaretten gesundheitlich ähnlich schädlich wie Tabakzigaretten sein könnten.

Die Schlussfolgerungen der Studie stießen in der Fachwelt auf breite und teils sehr deutliche Kritik. Zahlreiche Wissenschaftler aus den Bereichen Epidemiologie, Suchtforschung und Tabakkontrolle gaben zu bedenken, dass die zentrale Aussage der Studie – E-Zigaretten seien ähnlich schädlich wie Tabakzigaretten – aus den vorliegenden Daten nicht abgeleitet werden könne.

Zu den Kritikern zählten unter anderem der Epidemiologe Michael Siegel (Boston University), der Kardiologe und Tabakforscher Konstantinos Farsalinos, der Suchtforscher Peter Hajek (Queen Mary University of London), die Evidenzforscherin Jamie Hartmann-Boyce sowie die Public-Health-Wissenschaftler Colin Mendelsohn und Brad Rodu.

Die Kritik konzentrierte sich vor allem auf die Methodik der Studie. So handelt es sich nicht um eine Langzeituntersuchung, sondern um die Auswertung einer einmaligen Bevölkerungsbefragung, aus der **keine Aussagen über Ursache und Wirkung** abgeleitet werden können. Zudem waren die meisten E-Zigarettennutzer aktuelle oder ehemalige Raucher, sodass viele der untersuchten **Erkrankungen auf jahrzehntelangen Zigarettenkonsum zurückzuführen sein könnten**. Die Studie berücksichtigt außerdem nicht ausreichend, ob **Erkrankungen bereits vor dem Umstieg auf E-Zigaretten** bestanden.

Hinzu kommt das Problem der sogenannten „**Reverse Causation**“: **Raucher wechseln häufig gerade wegen bestehender Gesundheitsprobleme auf E-Zigaretten** und erscheinen dadurch in Befragungen als E-Zigarettennutzer, obwohl ihre Erkrankungen während der Zeit als Raucher entstanden sind. Kritiker argumentieren daher, dass die vorliegenden Daten keine belastbare Aussage über die relative Schädlichkeit von E-Zigaretten im Vergleich zu Tabakzigaretten zulassen.

Die Aussage, E-Zigaretten seien ähnlich schädlich wie Tabakzigaretten, steht im Widerspruch zu einem großen Teil der wissenschaftlichen Literatur sowie zu den Bewertungen führender Gesundheitsbehörden. Zahlreiche Übersichtsarbeiten kommen zu dem Schluss, dass E-Zigaretten zwar nicht risikofrei sind, die Exposition gegenüber toxischen und krebserzeugenden Stoffen im Vergleich zum Rauchen jedoch erheblich reduzieren. Zu ähnlichen Bewertungen gelangen auch die britischen Gesundheitsbehörden, die in ihren Evidenzberichten E-Zigaretten als deutlich weniger schädlich als Tabakzigaretten einstufen, sowie die US-amerikanische FDA, die im Rahmen mehrerer Zulassungsverfahren ausdrücklich festgestellt hat, dass die Aerosole zugelassener E-Zigaretten deutlich geringere Mengen gesundheitsschädlicher und potenziell krebserzeugender Stoffe enthalten als Zigarettenrauch und erwachsenen Rauchern bei vollständigem Umstieg einen gesundheitlichen Nutzen bieten können.

Auch die aktuelle Evidenz zu den kardiovaskulären Risiken spricht nicht für eine Gleichsetzung von E-Zigaretten und Tabakzigaretten. Zwar zeigen verschiedene Studien, dass E-Zigaretten biologische Effekte auf Herz-Kreislauf-Funktionen haben und nicht als risikofrei betrachtet werden können. Systematische Übersichtsarbeiten und Metaanalysen kommen jedoch überwiegend zu dem Ergebnis, dass sich erhöhte kardiovaskuläre Risiken insbesondere bei Dual Usern sowie bei ehemaligen oder aktuellen Rauchern zeigen, während für exklusive E-Zigarettennutzer die Daten bislang keine oder nur geringfügig erhöhte Risiken für Herzinfarkt, Schlaganfall und andere Herz-Kreislauf-Erkrankungen erkennen lassen (Berlowitz et al., 2022; Chen et al., 2024; Tansawet et al., 2025). Die Autoren betonen zugleich, dass die Evidenz aufgrund der bislang begrenzten Langzeitdaten weiterhin unsicher ist und weitere prospektive Studien erforderlich sind. Die derzeitige Evidenz liefert jedoch keine belastbare Grundlage für die

Behauptung, die kardiovaskulären Risiken von E-Zigaretten entsprächen denen von Tabakzigaretten.

Die Gleichsetzung von E-Zigaretten und Tabakzigaretten wird jedoch weder durch die Gesamtheit der verfügbaren Evidenz noch durch die Bewertungen führender Gesundheitsbehörden gestützt.

Eine verantwortungsvolle Risikokommunikation sollte daher sowohl die bestehenden Unsicherheiten als auch die erheblichen Unterschiede zwischen Verbrennungs- und Nichtverbrennungsprodukten sachgerecht darstellen.

Fußnote ¹: <https://pneumologie.de/aktuelles-service/presse/pressemitteilungen/influencer-e-zigaretten-und-die-sprache-der-nikotinindustrie-lungenmediziner-fordern-politik-zu-konsequentem-jugendschutz-auf-untersuchungen-zeigen-luecken-verharmlosung-und-falschinformationen>

Referenzen:

Glantz SA, Nguyen N, Oliveira da Silva AL (2024)

Population-Based Disease Odds for E-Cigarettes and Dual Use versus Cigarettes. NEJM Evidence 2024;3(3):EVIDoa2300229.
DOI: 10.1056/EVIDoa2300229.

Glantz SA, Nguyen N, Oliveira da Silva AL (2024)

An Exchange about "Population-Based Disease Odds for E-Cigarettes and Dual Use versus Cigarettes". NEJM Evidence, Correspondence/Exchange.
Diskussion der Kritik an der ursprünglichen Publikation.

Expertenkritik an Glantz et al., 2024

Rodu B, Plurphanswat N, Phillips CV (2025)

Inaccurate and misleading meta-analysis of E-cigarettes and disease outcomes. Internal and Emergency Medicine, 2025.
Die Autoren beschreiben „serious deficiencies“ in der Glantz-Analyse und prüfen die zugrunde liegenden Studien erneut.

Lee PN et al. (2025)

Comparing smoking-related disease rates from e-cigarette use and smoking: a reanalysis of Glantz et al.
Harm Reduction Journal, 2025.
Reanalyse der von Glantz verwendeten Daten zu COPD, Schlaganfall und Herzinfarkt.

Critcher CR, Siegel M (2021)

Re-examining the Association Between E-Cigarette Use and Myocardial Infarction.

American Journal of Preventive Medicine.

Klassische Arbeit von Michael Siegel zur Problematik von Reverse Causation und Fehlzuordnungen bei Querschnittsdaten.

Stellungnahmen zu den geringeren Risiken von E-Zigaretten:

Office for Health Improvement and Disparities (2022).

Nicotine vaping in England: 2022 evidence update.

Staatlicher Evidenzbericht der britischen Gesundheitsbehörden. Bewertet E-Zigaretten als deutlich weniger schädlich als Tabakzigaretten. [OHID Evidence Update 2022](#)

U.S. Food and Drug Administration (FDA).

Marketing Granted Orders for Vuse, NJOY und weitere ENDS-Produkte.

Die FDA stellte im Zulassungsverfahren fest, dass die Aerosole deutlich geringere Mengen gesundheitsschädlicher Stoffe enthalten als Zigarettenrauch und ein vollständiger Umstieg erwachsenen Rauchern nutzen kann.

[FDA Authorized ENDS Products](#)

Siehe zur Einordnung der Risiken auch

Murkett R, Rugh M, Ding B (2022)

Nicotine Products Relative Risk Assessment: An Updated Systematic Review and Meta-analysis. F1000Research, 9:1225.

Abrams DB et al. (2018). Harm Minimization and Tobacco Control: Reframing Societal Views of Nicotine Use to Rapidly Save Lives. Annual Review of Public Health, 39:193–213.

Studien zu den kardiovaskulären Risiken exklusiver Dampfer:

Berlowitz JB, Xie W, Harlow AF, et al. (2022)

E-Cigarette Use and Risk of Cardiovascular Disease: A Longitudinal Analysis of the PATH Study (2013–2019).

Circulation, 145(20):1557–1559.

→ In der Längsschnittanalyse fand sich kein signifikanter Zusammenhang zwischen exklusiver E-Zigarettennutzung und neu auftretenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen; erhöhte Risiken zeigten sich vor allem bei gleichzeitiger Nutzung von Zigaretten und E-Zigaretten.

Chen C, et al. (2024)

A meta-analysis of exclusive and dual use with combustible cigarettes and cardiovascular disease.

Addictive Behaviors, 156:108069.

→ Exklusive E-Zigarettennutzung zeigte keine statistisch signifikante Assoziation mit kardiovaskulären Erkrankungen, während Dual Use mit deutlich erhöhten Risiken verbunden war.

Tansawet A, et al. (2025)

Electronic cigarettes and cardiovascular diseases: An updated systematic review and network meta-analysis.

Tobacco Induced Diseases, 23.

→ Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass die Evidenzlage für exklusive E-Zigarettennutzer weiterhin inkonsistent und unsicher ist, während die stärksten Risikosignale bei Rauchern und Dual Usern beobachtet werden.