IUS
Initiative für unabhängige Schadensminimierung gUG

Rauchen tötet. Dampfen rettet Leben.

Was unabhängige akademische Studien über den Umstieg von Tabakzigaretten auf Nikotin-Vapes („E-Zigaretten“) zeigen – verständlich erklärt inklusive aller Originalquellen.

Allein in den USA sterben jedes Jahr über **480.000 Menschen** an den direkten Folgen des Tabakrauchens (Durchschnittswerte für Erwachsene ab 35 Jahren, Zeitraum 2005–2009 laut *2014 Surgeon General's Report*, Tabelle 12.4, S. 660; zusammengestellt von Dr. Charles A. Gardner). Insgesamt entfallen 36 % dieser Todesfälle auf Krebserkrankungen, 36 % auf Herzkrankheiten sowie Schlaganfälle und 21 % auf die chronische Lungenkrankheit COPD. Wer von der brennenden Tabakzigarette vollständig auf Nikotin-Vapes umsteigt, senkt sein Krankheitsrisiko drastisch. Dutzende begutachtete („peer-reviewed“), von der Tabakindustrie unabhängige Studien belegen diese enormen gesundheitlichen Vorteile.

Forscher der *American Heart Association (AHA)* und internationale Kardiologen zeigen in großen Analysen, wie stark das Herz-Kreislauf-System vom Rauchstopp mit E-Zigaretten profitiert:

- **Massiv sinkendes Schlaganfall- und Herzinfarktrisiko:** Laut AHA-Forschern haben Raucher, die auf Nikotin-Vapes umsteigen, ein **7-fach geringeres Schlaganfallrisiko**, ein um **30 % bis 40 % geringeres Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse** und Herz-Biomarker, die sich nicht von lebenslangen Nichtrauchern unterscheiden **[13] [14]**. Eine weitere durch NIH und FDA finanzierte Auswertung bestätigt: Es gibt keinen signifikanten Unterschied im Herz-Kreislauf-Risiko zwischen reinen E-Zigaretten-Nutzern und Menschen, die weder rauchen noch dampfen **[14]**.
- **Überlebensvorteil für Herzinfarkt- und Schlaganfallpatienten:** In einer Studie mit 1.179 Herzinfarktpatienten (über 41,7 Monate begleitet) hatten die 710 Teilnehmer, die vom Rauchen auf E-Zigaretten umstiegen, eine um **57 % geringere Wahrscheinlichkeit** für weitere schwere Herz-Kreislauf-Zwischenfälle als jene, die weiterrauchten (11,4 % vs. 22,3 %) **[19]**. Eine Untersuchung an 115.240 koreanischen Männern nach einem Schlaganfall zeigte: Während Rauchen und Dual-Use das Risiko für einen erneuten Schlaganfall oder Herzinfarkt erhöhten, unterschied sich die reine E-Zigaretten-Nutzung nicht signifikant von kompletter Abstinenz **[21]**.
- **Verbesserung schon nach 3 Tagen – genau wie bei Nikotinpflastern:** Positive Effekte auf das Herz-Kreislauf-System zeigen sich bereits **3 Tage nach dem Rauchstopp**, und die Verbesserungen nach 3 und 6 Monaten (Fluss-vermittelte Gefäßerweiterung, Gefäßleitfähigkeit, mittlerer arterieller Druck) sind bei E-Zigaretten exakt genauso hoch wie bei medizinischen Nikotinersatztherapien (Pflaster oder Kaugummis) **[16] [17] [18]**. Auch über einen Zeitraum von 5 Jahren zeigte die ausschließliche Nutzung von Nikotin-Vapes kein erhöhtes Risiko für diagnostizierte Herzerkrankungen **[17] [18]**.

- **Gesunde Blutgefäße, stabiler Blutdruck & kein Übergewicht:** Eine Meta-Analyse von 63 Studien zeigt, dass der Umstieg den Blutfluss und Blutdruck verbessert; reine Dampfer weisen bei Herzfrequenz und Blutdruck keine Unterschiede zu Nicht-Nutzern auf **[15]**. Eine Studie mit 6.473 Teilnehmern (2025) sowie eine Meta-Analyse über 3.988 Datensätze bzw. 10 Studien (2026) fanden keinerlei Zusammenhang zwischen reinem Dampfen und Bluthochdruck oder Herz-Kreislauf-Schäden **[20]** **[28]**. Zudem verbessert sich beim Umstieg die Blutdruckkontrolle, ohne dass es zu der starken Gewichtszunahme kommt, die oft beim „kalten Entzug“ auftritt **[22]**. Zahlreiche kardiologische Facharbeiten bestätigen die deutliche Erholung der Blutgefäße **[24]** **[25]** **[26]** **[27]**.
- **Verbrennung statt Nikotin ist der Auslöser:** Aktuelle systematische Übersichtsarbeiten aus dem Jahr 2026 (über 23 Studien) belegen, dass sich die Gefäßfunktion (Flow-Mediated Dilation) in randomisierten Studien unabhängig vom Nikotingehalt signifikant erholt – ein klarer Beweis, dass die Verbrennung und nicht das Nikotin die Gefäße schädigt **[23]** **[29]**.

3. Die Lunge atmet wieder frei – selbst bei Asthma und COPD

Sobald Teer und Verbrennungsgase wegfallen, starten die Atemwege ihre natürliche Regeneration:

- **Erholung der Flimmerhärchen & weniger Infekte:** Die Flimmerhärchen (Zilien) in der Lunge gewinnen ihre volle Reinigungsfunktion zurück **[30]**, und Atemwegsinfektionen gehen drastisch zurück **[31]**.
- **Erfolge wie beim kompletten Tabakstopp:** Die große US-amerikanische *PATH-Studie* (5.653 Erwachsene) zeigt, dass der vollständige Wechsel von Zigaretten auf E-Zigaretten bereits kurzfristig zu denselben Verbesserungen wichtiger Atemwegssymptome führt wie ein kompletter Rauchstopp ohne Hilfsmittel **[32]** **[33]**. Daten von 9.000 Erwachsenen belegen zudem: Ausschließliches Dampfen erhöht im Vergleich zu Nichtrauchern nicht das Risiko für pfeifende Atemgeräusche („Wheezing“) und senkt dieses im Vergleich zum Rauchen erheblich **[34]**.
- **Enorme Linderung bei Asthma und COPD:** Eine Auswertung von 19.000 Personen ergab, dass **65 % der Raucher mit Asthma** und **76 % der Raucher mit COPD** nach dem Wechsel auf E-Zigaretten eine deutliche Besserung ihrer Atemwegssymptome verzeichneten **[35]**. In einer 5-jährigen Langzeitstudie mit COPD-Patienten halbierten sich die akuten Krankheitsschübe (Exazerbationen) um **rund 50 %** **[36]**. Bereits kurzfristig sinken bei COPD-Rauchern nach E-Zigaretten-Nutzung der diastolische Blutdruck und der Atemwegswiderstand **[47]**. Auch Asthmatiker erleben eine signifikant bessere Asthmakontrolle und Lebensqualität **[37]** **[38]** **[39]** **[40]** **[41]**.
- **Kombistudien zu Herz, Lunge & Krebsüberleben:** Ein Review der *University of Michigan* (2022) bestätigt den raschen Rückgang akuter Herz-Lungen-Ereignisse, langfristige Lungenvorteile und keinerlei gefundenes Krebsrisiko **[41]**. Zudem sind schädliche flüchtige organische Verbindungen (VOCs) im Blut von Dampfern auf demselben niedrigen Niveau wie bei lebenslangen Nichtrauchern **[46]**. Eine Studie aus 2026 mit **46.834 koreanischen Krebspatienten** (über 4,2 Jahre begleitet) ergab: Die Gesamtsterblichkeit war sowohl bei kompletten Aufhörern (HR = 0,92) als auch bei E-Zigaretten-Nutzern (HR = 0,84) signifikant niedriger als bei Weiterrauchern; auch das Risiko für Herz-Kreislauf-Ereignisse sank deutlich (HR = 0,64 bzw. HR = 0,72) **[48]**.

4. Was ist mit lebenslangen Nichtrauchern, die Nikotin dampfen?

Selbst bei Personen, die zuvor noch nie geraucht haben und regelmäßig E-Zigaretten nutzen, zeigen Langzeituntersuchungen keine schweren Gesundheitsschäden:

- **Keine pathologischen Lungenbefunde nach 3,5 bis 4 Jahren:** Bei lebenslangen Nichtrauchern, die über 3,5 bis 4 Jahre Nikotin dampften, zeigten sich keinerlei messbare Veränderungen bei Lungenfunktion, Blutdruck, Herzfrequenz, Körpergewicht oder Entzündungsmarkern in der Atemluft (NO/CO). Selbst auf hochauflösenden **CT-Scans der Lunge** konnten Ärzte keinerlei krankhafte Veränderungen feststellen **[42]**.
- **Weltweite Umfrage & Prospektive Studien:** Eine Befragung von 1.519 erwachsenen Nie-Rauchern aus 6 Weltregionen (2026) ergab keinen klinisch relevanten Unterschied bei Atemwegssymptomen zwischen aktuellen Dampfern und Nicht-Dampfern **[43]**. Ein systematisches Review von 10 prospektiven Studien (2025) sowie ergänzende Analysen zeigen, dass Dampfen bei Nie-Rauchern nicht mit schweren Atemwegserkrankungen verbunden ist (lediglich leichtes Husten/Pfeifen kann vorkommen) **[44]** **[45]**.
- **Kein erhöhtes Herzinfarkt- oder Schlaganfallrisiko:** Auch das Gesamtrisiko für einen Herzinfarkt (Myokardinfarkt) oder Schlaganfall ist bei ausschließlichen E-Zigaretten-Nutzern nicht signifikant höher als bei kompletten Nicht-Nutzern **[49]**.

5. Vollständiges Quellenverzeichnis (Alle Studien-Links zum Nachlesen)

Alle im Dokument zusammengefassten Fakten stammen direkt aus den folgenden begutachteten wissenschaftlichen Publikationen:

1. **[Krebsrisiko / ELCR >10.000-fach geringer]** ScienceDirect (2017): https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0021850217301155?via%3Dihub
2. **[Krebsrisiko / -99,5 % Schätzung]** BMJ Tobacco Control: https://tobaccocontrol.bmj.com/content/27/1/10
3. **[Reduktion Lungenkarzinogen NNAL / NIH & FDA RCT]** The Lancet Respiratory Medicine (2021): https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(21)00022-9/fulltext
4. **[Geringeres Risiko für Kopf-Hals-Krebs]** PubMed (2020): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33167393
5. **[Krebsrisiko 0,001 % vs. 100 % / unter WHO- & EPA-Richtwerten]** ScienceDirect: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0021850217301155
6. **[Krebspotenz <1 % von Tabakrauch]** PubMed (2017): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28778971/
7. **[NNAL bei jugendlichen Dampfern wie bei Nichtrauchern]** BMJ Tobacco Control (2025): https://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2025/12/04/tc-2024-059230
8. **[Systematisches Review: >99 % weniger Nitrosamine / TSNAs]** Frontiers in Oncology (2025): https://www.frontiersin.org/journals/oncology/articles/10.3389/fonc.2025.1729107/full
9. **[Biomarker-Studie: Reines Dampfen vs. Dual Use]** Cancer Research UK / UCL Discovery (2017): https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/1540130
10. **[Evidence Review Karzinogene / NIH & UKHSA 2024]** Nicotine & Tobacco Research: https://academic.oup.com/ntr/article/26/3/257/7250297

11. **[Toxikologie-Review zu Nitrosaminen 2025]** Frontiers in Oncology: https://www.frontiersin.org/journals/oncology/articles/10.3389/fonc.2025.1729107/full
12. **[Substitution & NNAL-Reduktion bei hoher/niedriger Wattzahl]** Addiction / Wiley Online Library: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/add.70421
13. **[AHA: 7-fach geringeres Schlaganfallrisiko, -30–40 % Herzereignisse]** AHA Circulation: https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.051551
14. **[AHA / NIH & FDA: Herzrisiko wie bei Nichtrauchern]** AHA Circulation: https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.057369 (PDF: https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.057369)
15. **[Meta-Analyse 63 Studien: Blutfluss, Blutdruck & Herzfrequenz]** BMJ Heart (2025): https://heart.bmj.com/content/early/2025/02/26/heartjnl-2024-325030
16. **[Gefäßerholung nach 3 & 6 Monaten wie bei NRTs]** BMC Medicine (2022): https://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-022-02451-9
17. **[Kein erhöhtes Herzrisiko über 5 Jahre & Effekt nach 3 Tagen]** PubMed: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35907264
18. **[Kein erhöhtes Herzrisiko über 5 Jahre & Vergleich mit NRTs]** Nicotine & Tobacco Research: https://academic.oup.com/ntr/advance-article-abstract/doi/10.1093/ntr/ntac182/6652481?redirectedFrom=fulltext&login=false
19. **[Herzinfarktpatienten: 57 % weniger Folgeereignisse]** ScienceDirect (2025): https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666667725001552
20. **[Studie an 6.473 Teilnehmern: Kein kardiovaskulärer Effekt 2025]** PubMed: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41675584
21. **[115.240 Schlaganfall-Überlebende in Korea]** Journal of the American Heart Association (2025): https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/JAHA.125.044609
22. **[Besserer Blutdruck & keine Gewichtszunahme]** PubMed (2016): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27845734
23. **[Review 2026: Verbrennung statt Nikotin schädigt Gefäße]** European Journal of Preventive Cardiology: https://academic.oup.com/eurjpc/advance-article/doi/10.1093/eurjpc/zwag123/8496698?login=false
24. **[Signifikante Verbesserung der Blutgefäßgesundheit I]** JACC (2019): https://www.jacc.org/doi/10.1016/j.jacc.2019.09.067
25. **[Signifikante Verbesserung der Blutgefäßgesundheit II]** Nature Reviews Cardiology (2020): https://www.nature.com/articles/s41569-020-0370-3
26. **[Signifikante Verbesserung der Blutgefäßgesundheit III]** ScienceDirect (2020): https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0278691520302775
27. **[Signifikante Verbesserung der Blutgefäßgesundheit IV]** ScienceDirect / JACC (2019): https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735109719381938
28. **[Meta-Analyse 3.988 Datensätze: Kein Bluthochdruck 2026]** ScienceDirect: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666667726003417?via%3Dihub
29. **[Review 23 Studien: Gefäßerholung unabhängig vom Nikotin 2026]** European Journal of Preventive Cardiology: https://academic.oup.com/eurjpc/article/33/15/2693/8496698?login=false
30. **[Lungen-Flimmerhärchen gewinnen volle Funktion zurück]** NCBI / PMC: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8371723/
31. **[Drastischer Rückgang von Atemwegsinfektionen]** University of Stirling Repository: https://dspace.stir.ac.uk/bitstream/1893/29768/1/Miller.pdf
32. **[PATH-Studie 5.653 Erwachsene: Besserung der Atemwege I]** ScienceDirect (2024): https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589537024005303

33. **[PATH-Studie 5.653 Erwachsene: Besserung der Atemwege II]** The Lancet eClinicalMedicine (2024): https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(24)00530-3/fulltext
34. **[9.000 Erwachsene: Kein erhöhtes Risiko für Atemgeräusche / Wheezing]** Springer Harm Reduction Journal (2025): https://link.springer.com/article/10.1186/s12954-025-01315-8
35. **[19.000 Personen: Besserung bei 65 % Asthma & 76 % COPD]** MDPI IJERPH: https://www.mdpi.com/1660-4601/11/4/4356/htm
36. **[COPD 5-Jahres-Studie: Krankheitsschübe um ~50 % halbiert]** NCBI / PMC (2020): https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7549158/pdf/10.1177_2040622320961617.pdf
37. **[Asthma-Verbesserung & Lebensqualität I]** PubMed: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31960343
38. **[Asthma-Verbesserung & Lebensqualität II]** PubMed: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27011045
39. **[Asthma-Verbesserung & Lebensqualität III]** MDPI IJERPH: https://www.mdpi.com/1660-4601/11/5/4965
40. **[Langzeitvorteile bei asthmatischen Rauchern]** Discovery Medicine (Polosa, 2016): https://www.discoverymedicine.com/Riccardo-Polosa/2016/02/persisting-long-term-benefits-of-smoking-abstinence-and-reduction-in-asthmatic-smokers-who-have-switched-to-electronic-cigarettes
41. **[University of Michigan Review 2022: Herz, Lunge, Asthma/COPD & kein Krebsrisiko]** MDPI IJERPH: https://www.mdpi.com/1660-4601/19/15/9054
42. **[Nie-Raucher 3,5–4 Jahre begleitet: Keine Lungen-/CT-Befunde]** Nature Scientific Reports (2017): https://www.nature.com/articles/s41598-017-14043-2
43. **[1.519 Nie-Raucher aus 6 Weltregionen: Keine Atemwegsunterschiede 2026]** Springer BMC Pulmonary Medicine: https://link.springer.com/article/10.1186/s12890-026-04943-3
44. **[Review 10 prospektive Studien bei Nie-Rauchern 2025]** ScienceDirect: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1470211825000132
45. **[Ergänzende Studie zu Nie-Rauchern 2024]** Nature Scientific Reports: https://www.nature.com/articles/s41598-024-80221-8
46. **[Biomarker / VOCs im Blut wie bei lebenslangen Nichtrauchern]** Archives of Public Health (2023): https://archpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13690-023-01070-x
47. **[COPD-Raucher: Besserer Blutdruck & geringerer Atemwegswiderstand]** APA PsycNet: https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fpha0000814
48. **[46.834 koreanische Krebspatienten: Geringere Sterblichkeit & Herzrisiken 2026]** American Journal of Public Health (AJPH): https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2026.308512
49. **[Kein erhöhtes Herzinfarkt- oder Schlaganfallrisiko bei reinen Dampfern]** Springer BMC Public Health (2025): https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-025-25161-2