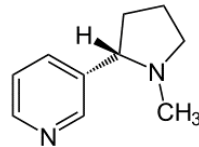




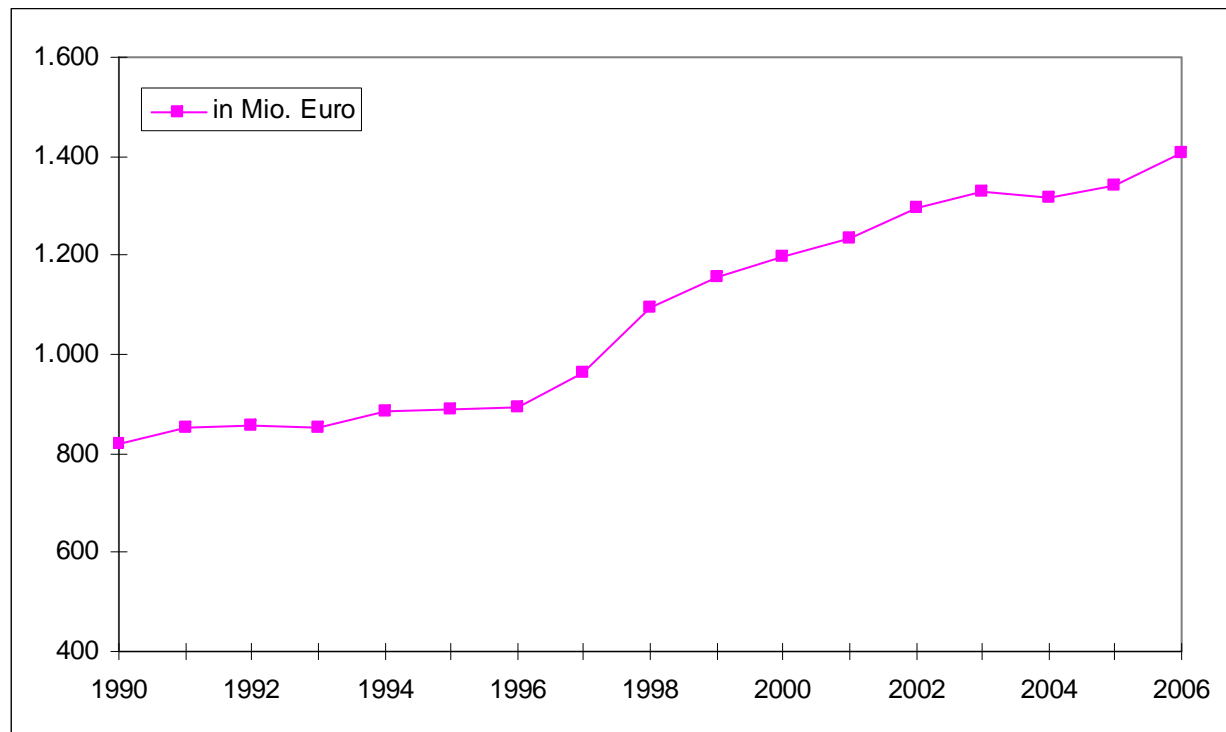
INSTITUT FÜR HÖHERE STUDIEN
INSTITUTE FOR ADVANCED STUDIES
Vienna

Volkswirtschaftliche Effekte des Rauchens: Eine ökonomische Analyse für Österreich



10. April 2008

Tabaksteueraufkommen

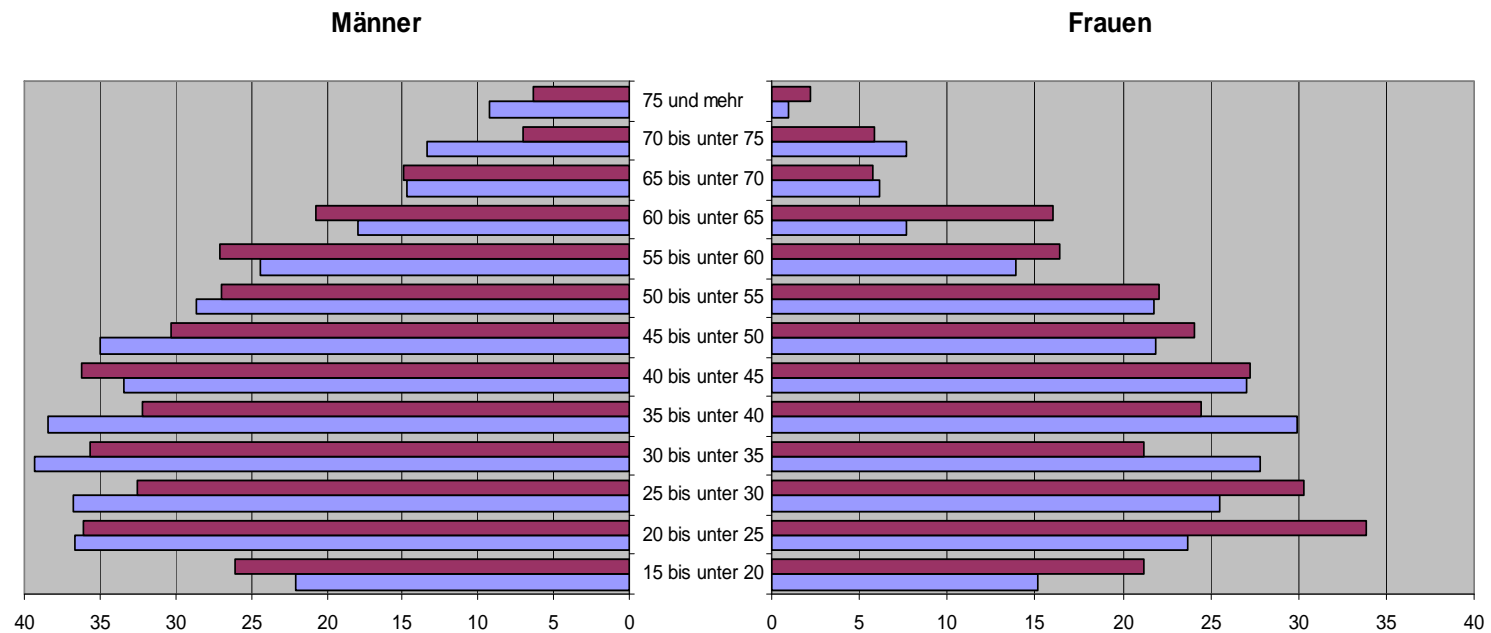


Quelle: BMF, IHS



INSTITUT FÜR HÖHERE STUDIEN
INSTITUTE FOR ADVANCED STUDIES
Vienna

Raucher-Prävalenz in Österreich (1997 vs. 2006; tägliche Raucher)



Daten: ■ Statistik Austria Mikrozensus Sonderprogramm 1997 und ■ Gesundheitsbefragung 2006/2007

- Männer: 30% (1997) und 27,5% (2006)
- Frauen: 18,8% (1997) und 19,4% (2006)
- Gesamt: 24,2% (1997) und 23,3% (2006)



Passivraucher-Prävalenz

- 10% der **Nichtraucher** sind täglich **zu Hause** Passivrauch ausgesetzt,
- 19% der **Nichtraucher** sind täglich **zu Hause** und/oder am **Arbeitsplatz** Passivrauch ausgesetzt,
- 24% der **nichtrauchenden Erwerbstätigen** sind täglich am Arbeitsplatz Passivrauch ausgesetzt, jede/r Fünfte davon sogar über 5 Stunden.
- Zum Vergleich:
69% der nichtrauchenden Erwerbstätigen in der **Gastronomie** sind täglich am Arbeitsplatz Passivrauch ausgesetzt, knapp zwei Drittel davon sogar über 5 Stunden.

Quelle: Statistik Austria, Gesundheitsbefragung 2006/2007, IHS

Rauchen-attributable Kosten

- sind Kosten, die direkt oder indirekt auf Rauchen zurückzuführen sind.
- Berechnung mittels:
 - Prävalenzraten von Aktiv-, Ex- und Passiv-RaucherInnen aus der Gesundheitsbefragung 2006/2007 der Statistik Austria
 - relative Risiken aus der epidemiologischen Literatur
 - offizielle Daten zu den Sterbeziffern
- Anzahl der rauchen-attributablen Todesfälle 2003: **8.560**
(entspricht 11,1% der Verstorbenen im Jahr 2003).
- Differenz in der Lebenserwartung bei Geburt zwischen RaucherIn und NichtraucherIn rund 5 Jahre.
- zwischen PassivraucherIn und Nicht-PassivraucherIn rund 9 Monate.



Volkswirtschaftliche Bilanz des Tabakrauchens in Österreich

		Beträge pro Jahr *) in Mio. Euro
Fiskalischer Nutzen	Tabaksteuer	1.087,3
	Alters- abzgl. Witwenpensionen	45,1
		1.132,4
Kosten	Arbeitsausfall	1.433,9
	Gesundheitsausgaben	53,7
	Invaliditätspensionen	39,9
	Krankengeld	9,0
	Pflegegeld	26,2
	Hypothetische Kompensationszahlung an Passivraucher	81,0
		1.643,7
	Kosten pro Jahr	511,4
	davon aufgrund von Passivrauchen	118,6

*) annuisierte Ergebnisse des Lebenszyklus-Modells, Basis 2003

- annuisierte Kosten pro Jahr: € **511,4** Mio. oder 0,23% des BIPs in 2003
- davon aufgrund von Passivrauchexposition: € 118,6 Mio.
- Schätzung stellt untere Grenze der Kosten dar



Erläuterungen - 1

Unterschätzung der wahren Rauchen-attributablen Kosten, da folgende Aspekte nicht berücksichtigt wurden:

- Nicht-medizinische Kosten:
 - Brände und Brandverletzungen
 - Verursachte Unfälle (Verkehr, Arbeitsplatz)
 - Notwendige Adaptionen
- Produktivitätsverluste aufgrund von
 - Transport zu und Wartezeiten bei medizinischen Behandlungen
 - Pflegeleistungen von Angehörigen
 - Rauchpausen während der Arbeitszeit
 - Passivrauchen am Arbeitsplatz
 - Unbezahlte aber produktive Arbeit
 - Höherer Reinigungsaufwand von Textilien, etc.
- Methodische Aspekte:
 - Mortalität als Annäherung für Morbiditätseffekte herangezogen



Erläuterungen - 2

- **Medizinische** Kosten von Rauchen im ein-periodigen Modell EUR 760 Mio. oder 3,3% der Gesundheitsausgaben 2003 (ohne Pflege und Investitionen),
- Aber: Im IHS-Lebenszyklus-Modell wird auch die höhere **Lebenserwartung** der NichtraucherInnen berücksichtigt,
- Der gegenläufige Kohorteneffekt reduziert das Einsparungspotential bei den medizinischen Kosten auf EUR 53,7 Mio. pro Jahr bzw. 0,26% der Gesundheitsausgaben 2003 (ohne Pflege und Investitionen).
- **Ökonomische** Kosten: Krankenstände, Invalidität und vorzeitige Sterblichkeit von Erwerbstätigen führen zu Arbeitsausfällen.
- **Alterspensionen** als fiskalischer Nutzen (durch Witwen- und Invaliditätspensionen jedoch weitgehend kompensiert).
- Kürzere Lebenserwartung der **Passivraucher** wird monetär bewertet.



Antitabak-Maßnahmen

Die effektivsten Maßnahmen (*Curbing the Epidemics*, Weltbank 1999):

- **Preiserhöhungen: Steuern, Mindestpreise**
- **Rauchverbote in öffentlich zugänglichen Räumen**
- **Konsumenteninformation**
- **Werbe- und Sponsoringverbote**
- **Gesundheitswarnungen auf Tabakprodukten**
- **Entwöhnungshilfe für aufhörwillige Raucher**



Rangliste europäischer Staaten anhand implementierter Antitabak-Maßnahmen

Rang	Land	Preis (30)	Rauchverbote in der Öffentlichkeit (22)	Information und Prävention (15)	Werbeverbote (13)	Gesundheitswarnungen (10)	Rauchentwöhnung (10)	Gesamt (100)
1	Großbritannien	30	21	15	11	6	10	93
2	Irland	23	21	3	12	6	9	74
3	Island	22	17	14	13	6	2	74
4	Norwegen	22	17	4	13	6	4	66
5	Malta	22	17	3	12	7	1	62
6	Schweden	19	15	1	13	6	7	61
7	Frankreich	21	12	3	11	6	6	59
8	Finnland	17	12	2	13	7	7	58
9	Belgien	16	13	3	12	9	5	58
10	Italien	17	17	1	10	6	6	57
...								
15	Rumänien	18	8	1	12	6	5	50
16	Polen	14	12	0	12	6	6	50
17	Slowakei	17	8	0	11	6	6	48
...								
26	Slowenien	12	6	0	12	6	4	40
27	Deutschland	19	2	0	5	6	5	37
28	Griechenland	15	7	0	4	6	4	36
29	Luxemburg	6	11	0	9	7	3	36
30	Osterreich	13	4	0	9	6	3	35

Quelle: Joossens and Raw (2007)



Schlussfolgerungen

- Die volkswirtschaftlichen Kosten aufgrund von Rauchen übersteigen den fiskalischen Nutzen.
- Aus ökonomischer Sicht ist daher die gesellschaftliche Toleranz und die fiskalische Nutznießung des Konsums von Rauchtobakwaren nicht gerechtfertigt.
- Besonders schwer wiegt die unfreiwillige Exposition durch Passivrauch und deren gesundheitlichen Folgen.
- Langfristiges Ziel: eine rauchfreie Gesellschaft
- Kurzfristiges Ziel: eine umfassende Mischung aus effektiven Antitabak-Maßnahmen

