



© David C Bristow/AP

Deutsche Raucher belasten das System mit 80 Mrd. Euro

Rauchen kostet mehr als bisher bekannt

Folgen für Pensionssystem neu berechnet.

Raucher entlasten trotz ihres potenziell früheren Todes das Gesundheitssystem keineswegs. Der Wirtschaftswissenschaftler Dr. Tobias Effertz betrachtet erstmals alle direkten und indirekten Kosten gemeinsam und vergleicht sie mit jenen der Nichtraucher.

Die (zynische) Annahme, dass Rauchen zumindest Teile der Sozialversicherung, insbesondere die Pensionsversicherung, entlasten könnte, weil Raucher früher sterben, ist wahrscheinlich falsch. Eine neue, vom Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg publizierte Arbeit des Hamburger Wirtschaftswissenschaftlers Dr. Tobias Effertz zeigt, dass Raucher wegen niedrigeren Einkommens geringere Pensionsbeiträge zahlen und im Schnitt vier Jahre früher in Pension gehen.

Auf Basis einer Stichprobe von 145.000 Versicherten der deutschen Techniker Krankenkasse hat Effertz für den Zeitraum von 2008 bis 2012 eine Kostenvergleichsstudie erstellt.

Die Ergebnisse:

- Die direkten jährlichen Kosten des Rauchens belaufen sich auf 25,4 Milliarden Euro, darunter 22,76 Milliarden für Krankenbehandlung, 544 Millionen für Pflege, 639 Millionen für Reha, 246 Millionen für Unfallfolgen und 1,2 Milliarden für Krankheiten bei Passivrauchern.
- Mit 53,7 Milliarden Euro sind die indirekten Kosten doppelt so hoch. Sie entstehen durch krankheitsbedingte Produktivitätsausfälle und frühzeitige Mortalität. Arbeitsunfähigkeit oder Erwerbsminderung schlagen dabei mit 12,1 Milliarden Euro zu Buche, Arbeitslosigkeit mit 20,6 Milliarden Euro. Pflege und Reha kosten weitere 1,2 Milliarden. Zusammen belaufen sich direkte und indirekte Kosten des Rauchens auf fast 80 Milliarden Euro oder 2,8 Prozent des Bruttoinlandsprodukts.

Neuer Ansatz

Nach früheren Berechnungen der Folgekosten des Rauchens war man von weit geringeren Belastungen ausgegangen. Die Ursache dafür ist methodischer Natur: Bislang waren Krankheitskosten auf wichtige Ursachen (Krebs, KHK) verteilt worden. Das führe zu einer Unterschätzung der Kosten, weil bestimmte Tabak-induzierte Krankheitsbilder nicht erfasst werden. Bei dem nun gewählten Bottom-up-Ansatz, basierend auf der Diagnose F17 der ICD-10, werden alle von Rauchern verursachten Krankheitskosten mit denen der Nichtraucher verglichen. Die Differenz ergibt die direkten Kosten des Rauchens.

ÄZ, [Ärzte Woche 17/2015](#)

© 2015 Springer-Verlag GmbH, [Impressum](#)

Zu diesem Thema wurden noch keine Kommentare abgegeben.