

## RAUCHEN

Der Tabakkonsum ist für nahezu 6 Millionen Todesfälle pro Jahr verantwortlich, wovon über 5 Millionen auf den unmittelbaren Tabakkonsum zurückzuführen sind und über 600 000 Nichtraucher betreffen, die Tabakrauch in der Umgebungsluft ausgesetzt waren. Der Tabakkonsum ist ein großer Risikofaktor für mindestens zwei der häufigsten Ursachen von vorzeitigem Tod – Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs –, da er die Gefahr von Herzinfarkt, Schlaganfall, Lungenkrebs, Kehlkopfkrebs und Mundkrebs erhöht. Zudem trägt er erheblich zu

Erkrankungen der Atmungsorgane bei. Rauchen ist im OECD-Raum nach wie vor das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko.

### Definition

Der Prozentsatz der täglichen Raucher ist definiert als der Prozentsatz der Bevölkerung ab 15 Jahren, der laut eigenen Angaben täglich raucht.

### Vergleichbarkeit

Die internationale Vergleichbarkeit ist durch die mangelnde Standardisierung der Messungen der Rauchgewohnheiten in den Gesundheitsumfragen eingeschränkt, die in den verschiedenen OECD-Ländern durchgeführt werden. Es bestehen nach wie vor Unterschiede bei den befragten Altersgruppen, bei der Formulierung der Fragen, den Antwortkategorien und den Erhebungsmethoden. In manchen Ländern wird z.B. nicht danach gefragt, ob die Betroffenen täglich, sondern ob sie regelmäßig rauchen.

Der Prozentsatz der täglichen Raucher in der Erwachsenenbevölkerung ist sehr unterschiedlich, selbst zwischen Nachbarländern. Es liegen aussagekräftige Befunde über sozioökonomische Unterschiede beim Tabakkonsum und die dadurch bedingte Mortalität vor. Bei Personen aus weniger wohlhabenden sozialen Schichten ist die Prävalenz und die Intensität des Rauchens größer; zudem weisen sie eine höhere durch Tabakkonsum bedingte Sterberate auf.

### Überblick

In fünfzehn der 34 OECD-Länder lag der Anteil der täglichen Raucher an der Erwachsenenbevölkerung 2011 bei unter 20%. Am niedrigsten waren die Raucherquoten in Schweden, Island und den Vereinigten Staaten (unter 15%). Auch in Indien, Südafrika und Brasilien lag die Raucherquote bei unter 15%. Obwohl weiterhin große Unterschiede bestehen, sind die Raucherquoten in den meisten OECD-Ländern deutlich gesunken. Im Durchschnitt sind die Raucherquoten in den vergangenen 10 Jahren um etwa ein Fünftel zurückgegangen, bei Männern stärker als bei Frauen. Besonders stark gesunken sind die Quoten seit dem Jahr 2000 in Norwegen, Dänemark und den Niederlanden. Am höchsten ist die Raucherquote unter den OECD-Ländern nach wie vor in Griechenland sowie in Chile und Irland mit rd. 30% (allerdings stammen die jüngsten Zahlen für Irland aus dem Jahr 2007). In der Russischen Föderation war die Raucherquote sogar noch höher.

Im historischen Rückblick folgte die Nachkriegsentwicklung in den meisten OECD-Ländern einem allgemeinen Trend, der in den 1960er und 1970er Jahren durch sehr hohe Raucherquoten der Männer charakterisiert war (50% oder mehr), während sich die 1980er und 1990er Jahre durch einen deutlichen Rückgang des Tabakkonsums auszeichneten. Dieser Rückgang war zu einem großen Teil auf Maßnahmen zur Senkung des Tabakkonsums durch öffentliche Aufklärungskampagnen, Werbeverbote und höhere Tabaksteuern zurückzuführen, mit denen die zunehmende Häufigkeit durch Tabakkonsum bedingter Krankheiten bekämpft werden sollte. Neben den staatlichen Maßnahmen erwiesen sich Kampagnen von Anti-Raucher-Gruppen, die die Auffassungen über die Auswirkungen des Rauchens auf die Gesundheit veränderten, im Hinblick auf die Senkung der Raucherquoten – vor allem in Nordamerika – als sehr wirksam.

Die Prävalenz des Rauchens ist unter den Männern in allen OECD-Ländern mit Ausnahme Norwegens nach wie vor höher als bei Frauen, auch wenn die Raucherquoten von Männern und Frauen in Dänemark, Island und dem Vereinigten Königreich ähnlich sind. Die Raucherquoten der Frauen nehmen in den meisten OECD-Ländern weiter ab. In drei Ländern sind die Raucherquoten der Frauen in den letzten zehn Jahren aber gestiegen (Tschechische Republik, Portugal und Korea), doch ist die Wahrscheinlichkeit des Rauchens selbst in diesen Ländern bei Frauen immer noch geringer als bei Männern. Besonders groß war der Unterschied zwischen den geschlechtsspezifischen Raucherquoten 2011 in Korea, Japan, Mexiko und der Türkei ebenso wie in der Russischen Föderation, Indien, Indonesien und China.

### Quelle

- OECD (2013), *OECD Health Statistics* (Datenbank).

### Weitere Informationen

#### Analysen

- OECD (2013), *Cancer Care: Assuring Quality to Improve Survival*, OECD Publishing.
- OECD (2010), *Health Care Systems: Efficiency and Policy Settings*, OECD Publishing.

#### Statistiken

- OECD (2013), *Health at a Glance 2013: OECD Indicators*, OECD Publishing.
- OECD (2012), *Health at a Glance: Asia/Pacific 2012*, OECD Publishing.
- OECD (2012), *Health at a Glance: Europe 2012*, OECD Publishing.

#### Online-Datenbanken

- OECD Health Statistics.

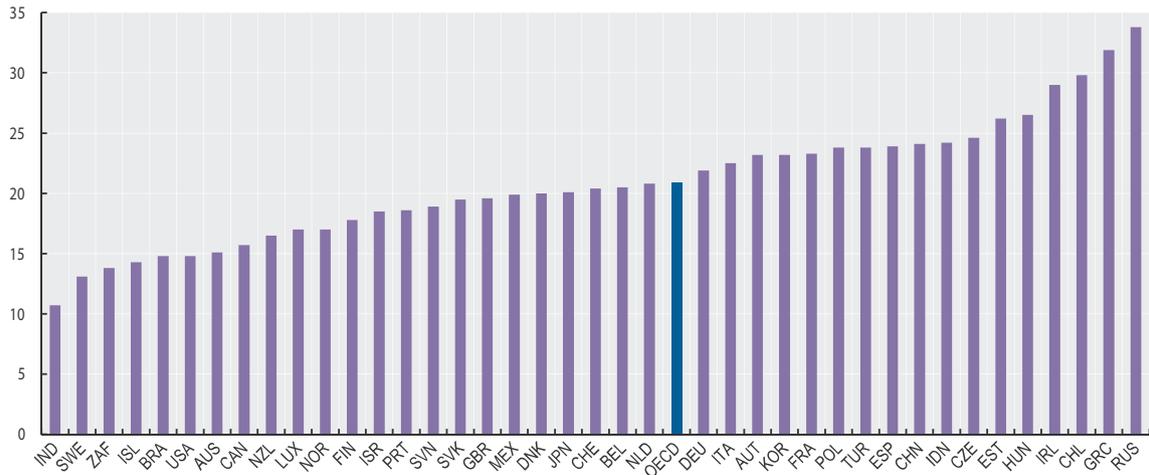
#### Websites

- OECD Health Data (ergänzendes Material), [www.oecd.org/health/healthdata](http://www.oecd.org/health/healthdata).
- Health at a Glance, [www.oecd.org/health/healthataglance](http://www.oecd.org/health/healthataglance).



### Tägliche Raucher in der Erwachsenenbevölkerung

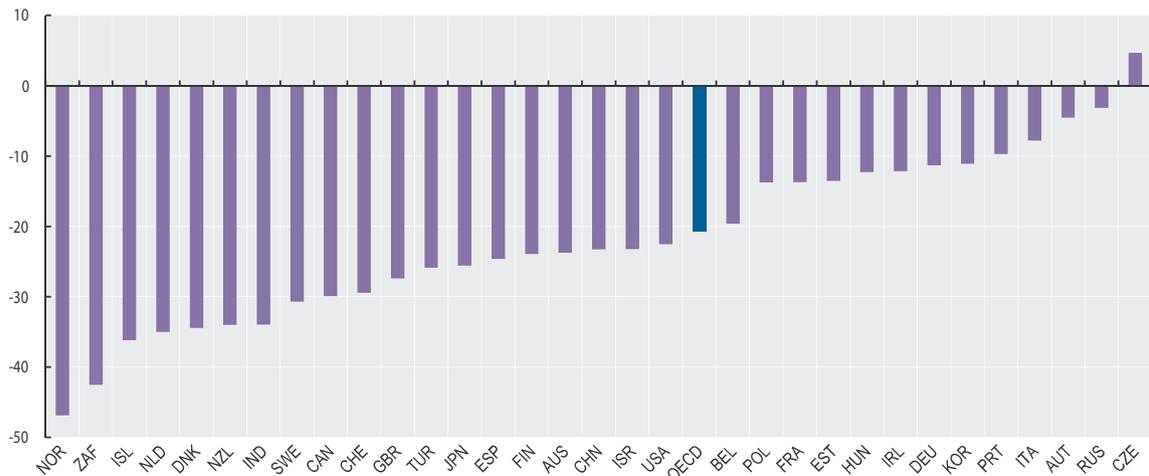
In Prozent der Erwachsenenbevölkerung, 2011 oder letztes verfügbares Jahr



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933026905>

### Veränderung der Raucherquoten

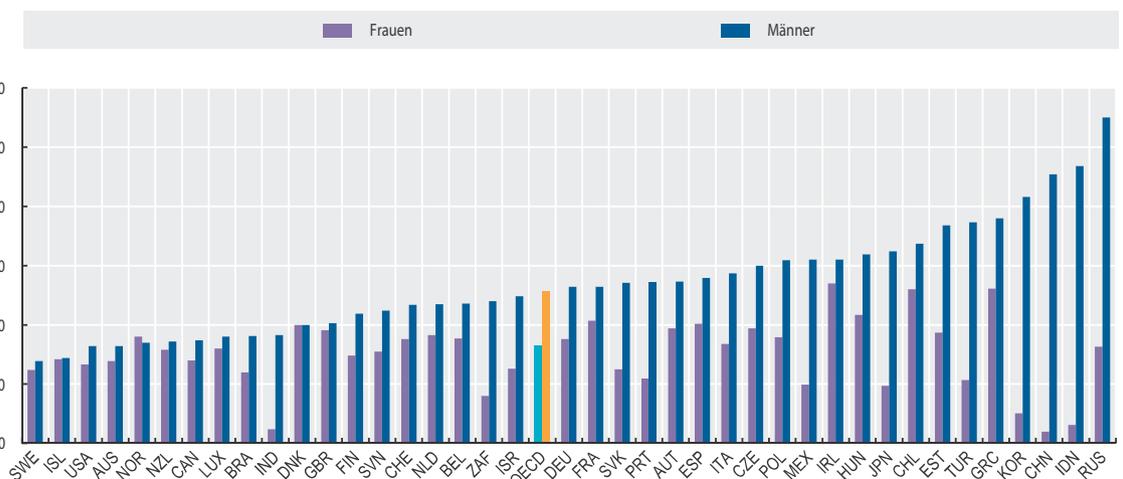
Veränderung in Prozent, 2000-2011 oder letzter verfügbarer Zeitraum



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933026924>

### Tägliche Raucher in der Erwachsenenbevölkerung nach Geschlecht

In Prozent der Bevölkerung ab 15 Jahren, 2011 oder letztes verfügbares Jahr



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933026943>



**From:**  
**OECD Factbook 2014**  
Economic, Environmental and Social Statistics

**Access the complete publication at:**  
<https://doi.org/10.1787/factbook-2014-en>

**Please cite this chapter as:**

OECD (2014), "Rauchen", in *OECD Factbook 2014: Economic, Environmental and Social Statistics*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/factbook-2014-100-de>

Das vorliegende Dokument wird unter der Verantwortung des Generalsekretärs der OECD veröffentlicht. Die darin zum Ausdruck gebrachten Meinungen und Argumente spiegeln nicht zwangsläufig die offizielle Einstellung der OECD-Mitgliedstaaten wider.

This document and any map included herein are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area.

You can copy, download or print OECD content for your own use, and you can include excerpts from OECD publications, databases and multimedia products in your own documents, presentations, blogs, websites and teaching materials, provided that suitable acknowledgment of OECD as source and copyright owner is given. All requests for public or commercial use and translation rights should be submitted to [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org). Requests for permission to photocopy portions of this material for public or commercial use shall be addressed directly to the Copyright Clearance Center (CCC) at [info@copyright.com](mailto:info@copyright.com) or the Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) at [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).