

RAUCHEN

Der Tabakkonsum ist weltweit für etwa jeden zehnten Todesfall in der Erwachsenenbevölkerung verantwortlich; das entspricht rd. 6 Millionen Todesfällen jährlich. Er ist ein großer Risikofaktor für mindestens zwei der häufigsten Ursachen von vorzeitigem Tod: Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs, die die Gefahr von Herzinfarkt, Schlaganfall, Lungenkrebs, Kehlkopfkrebs, Mundkrebs und Bauchspeicheldrüsenkrebs erhöhen. Ferner verursacht er periphere vaskuläre Krankheiten und Bluthochdruck. Zudem trägt er erheblich zu Erkrankungen der Atmungsorgane bei, wie beispielsweise die chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD), und Rauchen während der Schwangerschaft kann darüber hinaus ein niedriges Geburtsgewicht und Krankheiten beim Säugling verursachen. Rauchen ist im OECD-Raum nach wie vor das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko.

Mehrere Studien liefern aussagekräftige Befunde über sozio-ökonomische Unterschiede beim Tabakkonsum und die dadurch bedingte Mortalität. Bei Personen der unteren Sozialkategorien sind Inzidenz und Intensität des Rauchens stärker. Der Einfluss des Rauchens als Bestimmungsfaktor der Gesundheitsungleichheiten insgesamt ist so stark, dass die Mortalitätsunterschiede zwischen den Sozialkategorien einer Nichtraucherpopulation um die Hälfte geringer wären.

Überblick

Der Prozentsatz der täglichen Raucher in der Erwachsenenbevölkerung ist im Ländervergleich sehr unterschiedlich, selbst zwischen Nachbarländern. In dreizehn der 34 OECD-Länder lag der Anteil der täglichen Raucher an der Erwachsenenbevölkerung 2009 bei unter 20%. Am niedrigsten waren die Raucherquoten im OECD-Raum in Mexiko, Schweden, Island, den Vereinigten Staaten, Kanada und Australien. 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 in Dänemark (von 31% auf 19%), Island (von 25% auf 16%), Norwegen (von 32% auf 21%), Kanada (von 24% auf 16%) und Neuseeland (von 26% auf 18%). Am höchsten ist die Raucherquote unter den OECD-Ländern nach wie vor in Griechenland (40%) sowie in Chile und Irland (etwa 30% oder mehr tägliche Raucher in der Erwachsenenbevölkerung). Hoch ist sie auch in der Russischen Föderation. Griechenland und die Tschechische Republik sind die beiden einzigen OECD-Länder, in denen die Raucherquoten in den vergangenen zehn Jahren gestiegen sind.

Die Prävalenz des Tabakkonsums ist unter den Männern in allen OECD-Ländern mit Ausnahme von Schweden nach wie vor höher. In Island, Norwegen und im Vereinigten Königreich sind die Raucherquoten unter den Männern und Frauen nahezu gleich hoch. Die Raucherquoten der Frauen gehen in den meisten OECD-Ländern weiter zurück, in mehreren Fällen (Kanada, Irland, die Niederlande, Neuseeland und die Vereinigten Staaten) sogar rascher als die der Männer. In drei Ländern sind die Raucherquoten der Frauen in den letzten zehn Jahren aber gestiegen (Tschechische Republik, Griechenland und Korea), doch ist die Raucherwahrscheinlichkeit selbst in diesen Ländern bei Frauen immer noch geringer als bei Männern. Besonders groß war der Unterschied zwischen den geschlechtsspezifischen Raucherquoten 2009 in Korea, Japan und der Türkei ebenso wie in der Russischen Föderation, Indonesien und China.

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.

Definition

Der Prozentsatz der täglichen Raucher ist definiert als der Prozentsatz der Bevölkerung ab 15 Jahre, 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 zwischen den befragten Altersgruppen, bei der Formulierung der Fragen, den Antwortkategorien und den Erhebungsmethoden. In mehreren Ländern wird z.B. nicht danach gefragt, ob die Betroffenen täglich, sondern ob sie regelmäßig rauchen.

Quelle

- OECD (2011), *OECD Health Statistics*.

Weitere Informationen

Analysen

- Joumard, I., et al. (2008), "Health Status Determinants: Lifestyle, Environment, Health Care Resources and Efficiency", *OECD Economics Department Working Papers*, No. 627.
- OECD (2010), *Health Care Systems: Efficiency and Policy Settings*, OECD Publishing.

Statistiken

- OECD (2011), *Health at a Glance*, OECD Publishing.
- OECD (2010), *Health at a Glance: Europe 2010*, OECD Publishing.

Online-Datenbanken

- OECD Health Statistics.

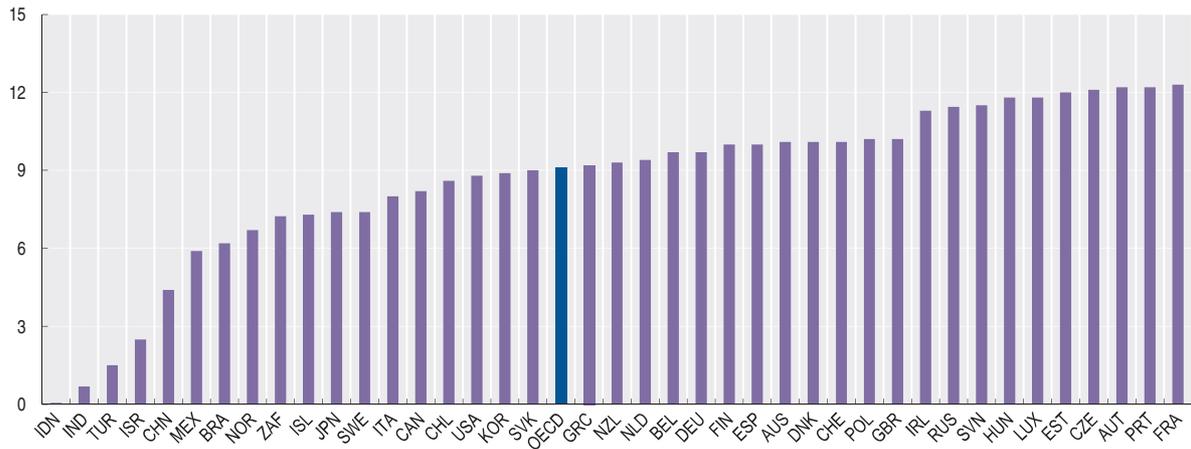
Websites

- OECD Health Data, www.oecd.org/health/healthdata.
- Health at a Glance 2011, www.oecd.org/health/healthataglance.



Tägliche Raucher in der Erwachsenenbevölkerung

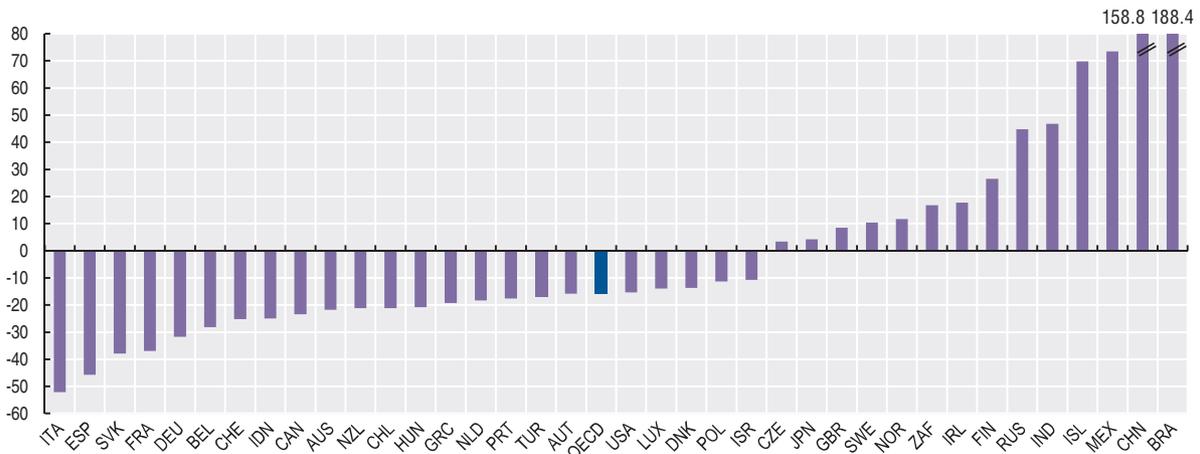
In Prozent der Gesamtbevölkerung, 2009 oder letztes verfügbares Jahr



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932507882>

Veränderung der Raucherquoten

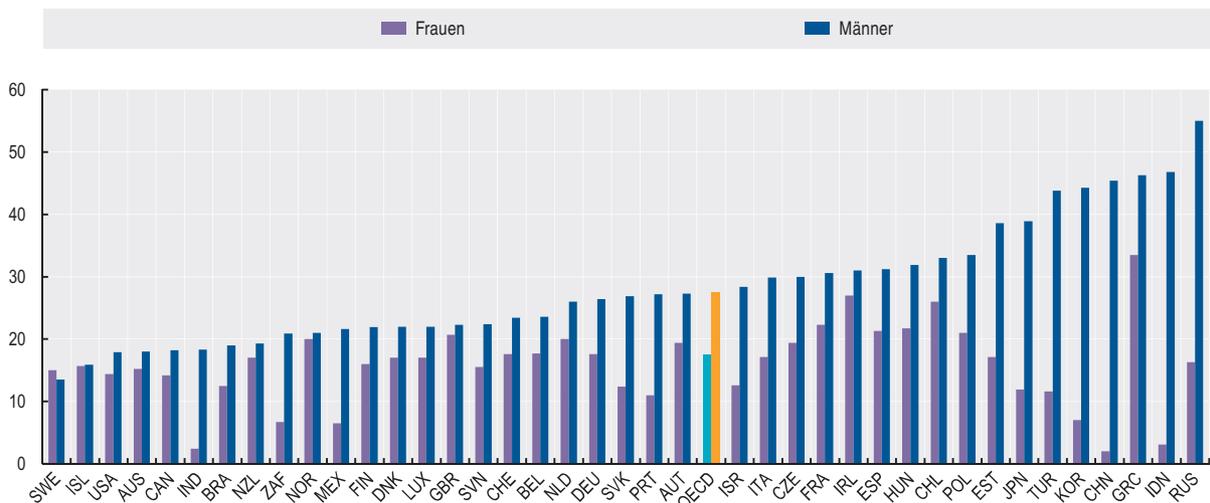
Durchschnittliche jährliche Veränderung in Prozent, 1999-2009 oder letzter verfügbarer Zeitraum



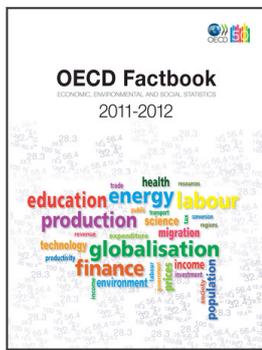
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932507901>

Tägliche Raucher in der Erwachsenenbevölkerung nach Geschlecht

In Prozent der Gesamtbevölkerung, 2009 oder letztes verfügbares Jahr



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932507920>



From:
OECD Factbook 2011-2012
Economic, Environmental and Social Statistics

Access the complete publication at:
<https://doi.org/10.1787/factbook-2011-en>

Please cite this chapter as:

OECD (2012), "Rauchen", in *OECD Factbook 2011-2012: Economic, Environmental and Social Statistics*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/9789264125469-107-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. 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 or the Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) at contact@cfcopies.com.