

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. Tabakkonsum ist ein wesentlicher Risikofaktor für mindestens zwei der häufigsten Ursachen vorzeitiger Sterblichkeit – Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs –, da er u.a. die Gefahr von Herzinfarkt, Schlaganfall, Lungenkrebs, Kehlkopfkrebs, Mundkrebs und Bauchspeicheldrüsenkrebs erhöht. Zudem trägt er erheblich zu Atemwegserkrankungen, wie z.B. chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung (COPD), bei. Rauchen während der Schwangerschaft kann ein niedriges Geburtsgewicht und

Überblick

Der Anteil der täglichen Raucher an der Erwachsenenbevölkerung ist sehr unterschiedlich, selbst zwischen Nachbarländern. In 19 von 34 OECD-Ländern lag der Anteil der täglichen Raucher an der Erwachsenenbevölkerung 2013 unter 20%. Am niedrigsten waren die Raucherquoten in Schweden, Island, Mexiko und Australien (unter 13%). Auch in Brasilien und Indien lag der Prozentsatz der Raucher unter 13%, wobei jedoch in Indien ein hoher Anteil der Männer (23%) raucht. Eine anhaltend hohe Raucherquote wird dagegen in Griechenland – sowohl bei Männern als auch bei Frauen – und in Indonesien, wo über die Hälfte der Männer täglich raucht, verzeichnet. Die Raucherprävalenz ist in allen OECD-Ländern außer Schweden und Island unter den Männern höher als unter den Frauen. Besonders groß sind die geschlechtsspezifischen Unterschiede bei den Raucherquoten in Korea, Japan und der Türkei sowie in der Russischen Föderation, Indien, Indonesien, Südafrika und China.

Seit dem Jahr 2000 sind die Raucherquoten in den meisten OECD-Ländern kontinuierlich gesunken; hierbei wird jedoch der Konsum von anderen rauchlosen Tabakprodukten, wie z.B. Lutschtabak in Schweden, nicht berücksichtigt. Im Durchschnitt sind die Raucherquoten zwischen 2000 und 2013 um rund ein Viertel zurückgegangen, von 26% auf 20%. Eine starke Verringerung wurde in Norwegen, Island, Dänemark, Schweden und Irland sowie in Indien verzeichnet.

Der Rückgang war zu einem großen Teil auf Maßnahmen zur Senkung des Tabakkonsums durch öffentliche Aufklärungskampagnen, Werbeverbote, höhere Tabaksteuern sowie Einschränkungen des Rauchens an öffentlichen Orten und in Restaurants zurückzuführen, mit denen der Zunahme durch Tabakkonsum bedingter Krankheiten entgegen gewirkt werden sollte. Im Zuge des verstärkten staatlichen Engagements für eine Verringerung des Tabakkonsums werden (beispielsweise in Australien) neue Strategien, wie z.B. einheitliche Zigarettenpackungen zur Beschränkung der Markenwerbung, umgesetzt und von immer mehr Ländern übernommen.

Es liegen aussagekräftige Befunde über sozioökonomische Unterschiede beim Tabakkonsum und bei der Mortalität vor. Bei Personen aus weniger wohlhabenden sozialen Schichten ist die Prävalenz und die Intensität des Rauchens größer, und sie weisen eine höhere Gesamtmortalität sowie geringere Überlebensraten bei Krebserkrankungen auf.

Krankheiten beim Säugling verursachen. Rauchen ist im OECD-Raum wie auch weltweit 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 bei der Erhebung der Rauchgewohnheiten in den Gesundheitsumfragen eingeschränkt, die in den verschiedenen OECD-Ländern durchgeführt werden. Es bestehen nach wie vor Unterschiede bei den befragten Altersgruppen, der Formulierung der Fragen, den Antwortkategorien und den Erhebungsmethoden; so werden z.B. die Befragten in mehreren Ländern nicht gefragt, ob sie täglich, sondern ob sie regelmäßig rauchen, oder sie werden lediglich gefragt, ob sie Zigaretten rauchen (anstatt Tabak jeglicher Art). Zudem kann bei Eigenangaben der Befragten zu ihrem Verhalten eine Antwortverzerrung durch soziale Erwünschtheit vorliegen, wodurch u.U. die länderübergreifende Vergleichbarkeit der Daten beeinträchtigt wird.

Quelle

- OECD (2015), *OECD Health Statistics* (Datenbank).

Weitere Informationen

Analysen

- OECD (2015), *Cardiovascular Disease and Diabetes: Policies for Better Health and Quality of Care*, OECD Publishing.
- OECD (2013), *Cancer Care: Assuring Quality to Improve Survival*, OECD Publishing.

Statistiken

- OECD (2015), *Health at a Glance*, OECD Publishing.
- OECD (2014), *Health at a Glance: Asia/Pacific*, OECD Publishing.
- OECD (2014), *Health at a Glance: Europe*, OECD Publishing.

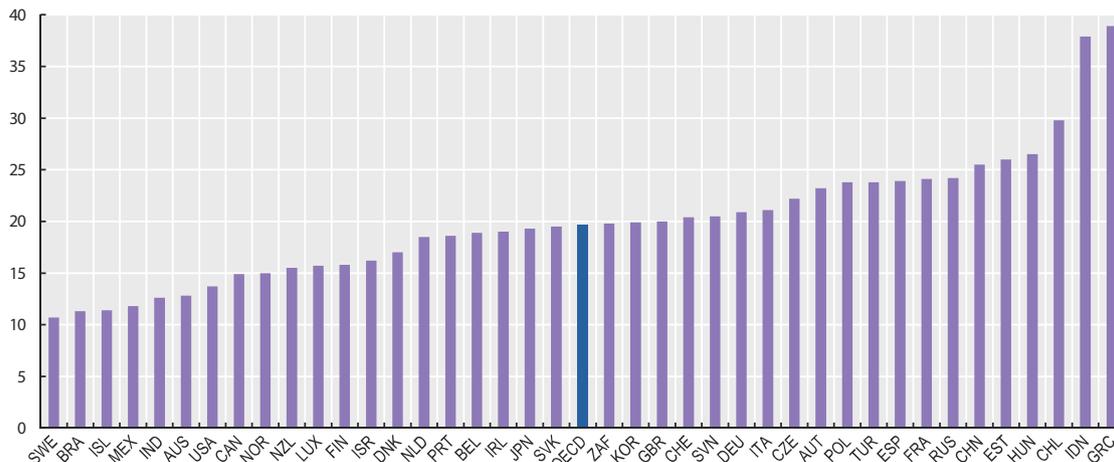
Websites

- Health at a Glance (ergänzendes Material), www.oecd.org/health/healthataglance.
- Health Care Quality Indicators - Cardiovascular Disease and Diabetes, www.oecd.org/health-systems/hcqi-cardiovascular-disease-and-diabetes.htm.
- OECD Health Statistics (ergänzendes Material), www.oecd.org/els/health-systems/health-statistics.htm.



Tägliche Raucher in der Erwachsenenbevölkerung

In Prozent der Erwachsenenbevölkerung, 2013 oder letztes verfügbares Jahr



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933335510>

Veränderung der Raucherquoten

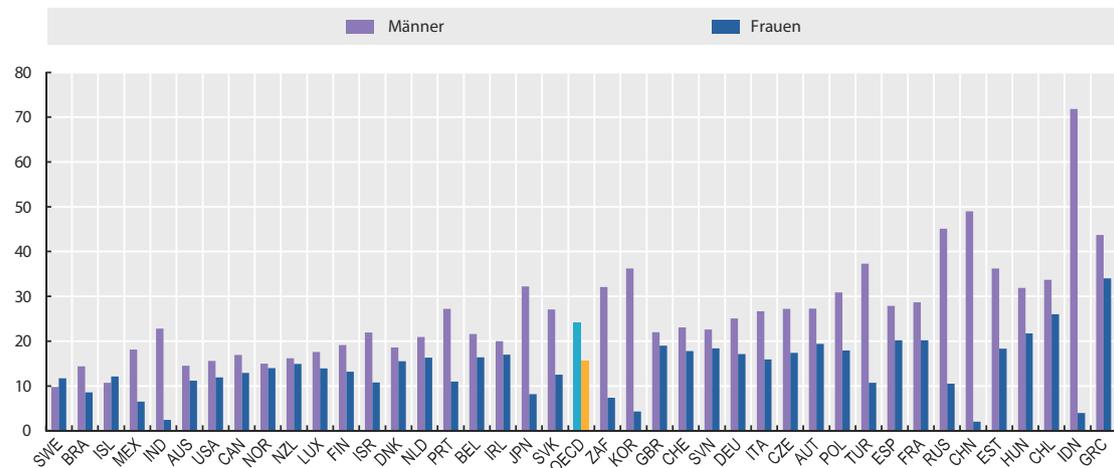
Veränderung in Prozent, 2000-2013 oder letzter verfügbarer Zeitraum



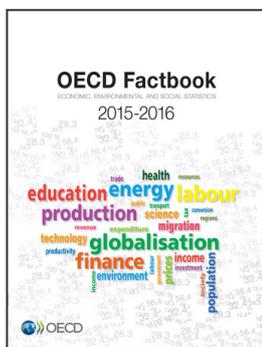
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933335872>

Tägliche Raucher in der Erwachsenenbevölkerung nach Geschlecht

In Prozent der Erwachsenenbevölkerung, 2013 oder letztes verfügbares Jahr



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933335998>



From:
OECD Factbook 2015-2016
Economic, Environmental and Social Statistics

Access the complete publication at:
<https://doi.org/10.1787/factbook-2015-en>

Please cite this chapter as:

OECD (2016), "Rauchen", in *OECD Factbook 2015-2016: Economic, Environmental and Social Statistics*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/factbook-2015-89-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.