

Tabak und Alkohol verursachen Milliardenkosten

Die Schweiz bezahlt einen hohen Preis für die Tabak-, die Alkohol- und die Drogensucht. Jährlich entstehen volkswirtschaftliche Kosten von fast 8 Milliarden Franken. Eine verstärkte Prävention würde sich auszahlen. *Perina Siegenthaler*

Abstract Sucht verursacht hohe Kosten für die Gesellschaft. Eine Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) schätzt die volkswirtschaftlichen Kosten in der Schweiz für das Jahr 2017 auf 7,9 Milliarden Franken. Der grösste Kostenfaktor ist Tabak mit 3,9 Milliarden Franken. An zweiter Stelle folgt Alkohol mit 2,8 Milliarden Franken. Darin enthalten sind einerseits direkte Kosten, die durch Leistungen im Gesundheitssystem und in der Strafverfolgung entstehen. Andererseits entstehen indirekte Kosten durch Produktivitätsverluste.

Zwei fiktive Beispiele: einerseits die 54-jährige Ursula Meier. Sie arbeitet in der Administration einer Zügelirma. Im Sommer hat ihre Ärztin Lungenkrebs diagnostiziert, nun fällt sie für mehrere Monate krankheitsbedingt aus. Andererseits der 47-jährige Max Müller: Vor einem schweren Autounfall arbeitete er als Sanitär. Er fuhr betrunken und mit überhöhter Geschwindigkeit gegen eine Leitplanke. Auch er fehlt länger am Arbeitsplatz.

Frau Meier und Herr Müller haben eines gemeinsam: Sucht. Im ersten fiktiven Fall sind es Zigaretten, beim zweiten Alkohol. Nebst persönlichem Leid verursacht Sucht enorme Kosten. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) hat das Forschungs- und Beratungsbüro Polynomics berechnet, welche volkswirtschaftlichen Kosten die Tabak-, die Alkohol- und die Drogensucht in der Schweiz im Jahr 2017 verursachten.¹ Ebenfalls berücksichtigt wurden die Kosten der Geldspielsucht – denn substanzungebundene Verhaltenssüchte gewinnen zunehmend an Bedeutung. Das Forschungsfeld ist hier aber noch relativ jung. Um mehr Wissen zu generieren, wurden in einem ersten Schritt die Kosten dieser besonders prominenten Sucht berechnet.

Insgesamt beliefen sich die Suchtkosten im Jahr 2017 auf 7,9 Milliarden Franken.² Mehr als die Hälfte davon, nämlich 4,5 Milliarden Franken, sind direkte Kosten. Diese fallen hauptsächlich im Gesundheitswesen

(3,8 Mrd. Fr.) an – beispielsweise für ärztliche Leistungen, Arzneimittel und Spitalaufenthalte. Ebenfalls zu den direkten Kosten zählt die Strafverfolgung im Zusammenhang mit suchtbedingten Straftaten (0,7 Mrd. Fr.). Diese entstehen bei der Kriminalitätsbekämpfung durch die Polizei, in der Justiz oder im Strafvollzug.

Die verbleibenden 3,4 Milliarden Franken sind indirekte Kosten. Sie lassen sich in den direkten Produktivitätsverlust aufgrund des Suchtmittelkonsums (1,7 Mrd. Fr.), in krankheitsbedingte Abwesenheit (1,5 Mrd. Fr.) und in Produktivitätsausfälle aufgrund von frühzeitigen Todesfällen (0,1 Mrd. Fr.) aufschlüsseln.

Tabak an der Spitze

Rund die Hälfte der Gesamtkosten verursacht der Tabak. Den zweitgrössten Anteil generiert Alkohol, gefolgt von Drogen und der Spielsucht³. Gemessen an der Wirtschaftsleistung machen die Suchtkosten insgesamt 1,1 Prozent am Bruttoinlandprodukt (BIP) aus. Aufgeteilt auf die Gesamtbevölkerung der Schweiz, betragen die jährlichen Kosten 927 Franken pro Kopf. Tabak und Alkohol machen dabei zusammen über drei Viertel der Kosten aus.

Genauere Angaben zur Anzahl suchtbetroffener Menschen in der Schweiz gibt es nicht, weil viele Menschen aus Scham keine Hilfe suchen. Gemäss Bevölkerungsbefragungen weist rund ein Fünftel der Bevölkerung ab 15 Jahren einen risikoreichen Alkoholkonsum

auf.⁴ Schätzmethoden deuten darauf hin, dass etwa 250 000 Personen in der Schweiz alkoholabhängig sind.⁵ Der Anteil täglich Rauchender in der schweizerischen Bevölkerung beläuft sich auf 18 Prozent.⁶

Je nach Art der Sucht setzen sich die Kosten anders zusammen. Bei Tabak fallen die Gesundheitskosten mit einem Anteil von 79 Prozent am meisten ins Gewicht. Dies ist darauf zurückzuführen, dass Tabakkonsum viele nicht übertragbare Krankheiten wie Lungenkrebs, chronische Atemwegserkrankungen oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursacht. Beim Alkoholkonsum hingegen erzeugen Produktivitätsverluste den grössten Anteil: 76 Prozent der Kosten fallen darauf zurück. Hier sind insbesondere die direkten Produktivitätsverluste durch Alkoholkonsum am Arbeitsplatz zu erwähnen, welche sich auf rund 1,5 Milliarden Franken pro Jahr belaufen. Der Hauptteil dieser Kosten entsteht durch sogenannten Präsentismus – beispielsweise, wenn jemand angetrunken arbeitet und dadurch die Leistung verringert wird. Bei den Drogen fallen 51 Prozent der Kosten in der Strafverfolgung an. Dies ist eine direkte Folge der Illegalität des Drogenkonsums und der Beschaffung.

Die Mehrheit der durch Sucht entstandenen Kosten gehen zulasten der Sozialversicherungen, des Staates und der Arbeitgeber. Allein die Sozialversicherungen tragen jährlich Gesundheitskosten von 2,9 Milliarden Franken. Hinzu kommen die Kosten suchtbedingter vorzeitiger Pensionierungen, welche von der IV getragen werden (0,3 Mrd. Fr.). Die Kosten für den Staat betragen 1,6 Milliarden Franken. Darin sind auch die Kosten für Strafverfolgungen (0,7 Mrd. Fr.) enthalten.

Kosten, die durch suchtbedingte kurzfristige Abwesenheiten oder durch reduzierte Leistungen während der Arbeit unmittelbar entstehen, tragen die Unternehmen. Dazu kommen Produktivitätsverluste aufgrund von frühzeitigen Todesfällen oder

1 Fischer et al. (2020).

2 Die hier ausgewiesenen Kosten von Sucht beruhen auf einer konservativen Berechnung. Vorherige Studien für die Schweiz wiesen höhere Kosten aus, weil sie mit einer anderen Methode berechnet wurden.

3 Aufgrund der Datenlage werden nur Teilkosten der Geldspielsucht ausgewiesen.

4 Gmel et al. (2017).

5 Kuendig (2010).

6 Gmel et al. (2017).



Sucht beginnt oft schon im Jugendalter – Präventionskampagne in Lausanne.

krankheitsbedingten Abwesenheiten. Insgesamt fallen zulasten der Unternehmen pro Jahr etwa 3,1 Milliarden Franken an Suchtkosten an.

Teure Männer

Je nach Art der Sucht verursachen unterschiedliche Teilgruppen die Kosten im Gesundheitswesen. So zeigen sich beispielsweise deutliche Unterschiede nach Alterskategorien: Bei illegalen Drogen generieren vor allem jüngere Personen Kosten. Beim Alkohol wiederum verursachen die 35- bis 54-jährigen die meisten Kosten, und beim Tabak sind es die älteren Personen ab 55 Jahren. Auffällig ist: Männer verursachen bei allen Süchten deutlich mehr Gesundheitskosten als Frauen.

Auch bei den direkten Produktivitätsverlusten sind Männer die grössten Kostenverursacher. Allerdings liegt hier der Grund neben der höheren Zahl an Konsumierenden in der höheren Erwerbsquote sowie im höheren Lohnniveau der Männer. Zusätzlich entfallen rund zwei Drittel der suchtbedingten Todesfälle auf Männer, und etwa drei Viertel der suchtbedingten IV-Bezüger sind ebenfalls Männer.

Prävention lohnt sich

Die Kosten in Milliardenhöhe machen deutlich, dass der Handlungsbedarf in der Suchtprävention weiterhin gross ist. Eine ältere Studie aus dem Jahr 2010 ergab, dass jeder investierte Franken einen belegbaren Nutzen bringt, beim Tabak von 41 Franken und beim

Alkohol von 23 Franken.⁷ Folglich lohnt es sich für die Schweiz, in die Gesundheitsförderung und die Prävention zu investieren.

Um die Anzahl Menschen mit einer Suchterkrankung zu senken, hat der Bund die «Nationale Strategie Sucht» erarbeitet. Zusammen mit der «Nationalen Strategie zur Prävention nicht übertragbarer Krankheiten» leistet sie mit frühzeitigen, passenden Interventionen einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität von Suchtbetroffenen. Die verschiedenen Massnahmen der beiden Strategien tragen insbesondere auch dazu bei, die direkten und indirekten Folgekosten von Sucht zu senken. Das BAG finanziert beispielsweise die Website Praxis-suchtmedizin.ch, die unter anderem Hausärztinnen und Hausärzten als Nachschlagewerk dient. Die Inhalte werden von regionalen suchtmmedizinischen Netzwerken gesteuert. Eine weitere Dienstleistung des BAG in Zusammenarbeit mit Kantonen, Suchtfachstellen und anderen Partnern ist das Onlineportal Safezone.ch, welches kostenlose und anonyme Beratungen zu Suchtfragen für Betroffene, Angehörige oder Fachpersonen anbietet. Zudem stellt das BAG der Öffentlichkeit mit dem Onlinemonitoringsystem Monam.ch eine interaktive Übersicht zu Daten und Fakten über Sucht und nicht übertragbare Krankheiten in der Schweiz bereit.

Weiter sollen namentlich zielgruppenspezifische Angebote helfen, dass die Erwerbs-

⁷ Wieser et al. (2010).

tätigkeit und die Produktivität von Suchtbetroffenen erhalten bleiben. Beispielsweise wird Früherkennung und Frühintervention (F+F) in unterschiedlichen Altersgruppen und in verschiedenen Settings umgesetzt. Ein Schwerpunkt liegt auf der Förderung von Aus- und Weiterbildungen von Fachpersonen, die eng mit den Jugendlichen zusammenarbeiten (z. B. Schulsozialarbeit, Jugendarbeit). Sie sollen befähigt werden, risikohafte Verhalten zu erkennen und entsprechend zu reagieren.⁸ Daneben haben auch Investitionen in gute Rahmenbedingungen – insbesondere bei Jugendlichen – einen bedeutenden Stellenwert. Da die sozialen Verhältnisse einen entscheidenden Einfluss auf das Suchtverhalten haben, erscheinen die zielgerichtete Unterstützung von vulnerablen Familien oder ausreichende Anlaufstellen für Hilfesuchende sinnvoll.

Auch Gesetze beeinflussen die Verhältnisse: So hilft es beispielsweise, den Zugang zu Suchtmitteln für Kinder und Jugendliche zu erschweren und Werbung, die sich an Jugendliche richtet, einzuschränken. Da junge Menschen besonders preissensibel sind, dürfte eine Veränderung bei der Besteuerung von Alkohol und Tabak einen Rückgang des Konsums zur Folge haben.

⁸ BAG (2019).



Perina Siegenthaler
Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Sektion Wissenschaftliche Grundlagen, Bundesamt für Gesundheit (BAG), Bern

Literatur

BAG (2019). Früherkennung und Frühintervention bei Jugendlichen.
 Fischer, B., Mäder, B. und Telser, H. (2020). Volkswirtschaftliche Kosten von Sucht. Studie im Auftrag des BAG, Polynomics, Olten.
 Gmel, G., Kuendig, H., Notari, L. und Gmel, C. (2017). Suchtmonitoring Schweiz – Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz im Jahr 2016. Sucht Schweiz, Lausanne.
 Kuendig, H. (2010). Estimation du nombre de personnes alcoolodépendantes dans la population helvétique (Rapport de recherche No 56). Addiction Suisse, Lausanne.
 Wieser, S. et al. (2010). Synthesericht – Ökonomische Evaluation von Präventionsmassnahmen in der Schweiz. WIG (ZHAW) und IRENE (Universität Neuenburg).