

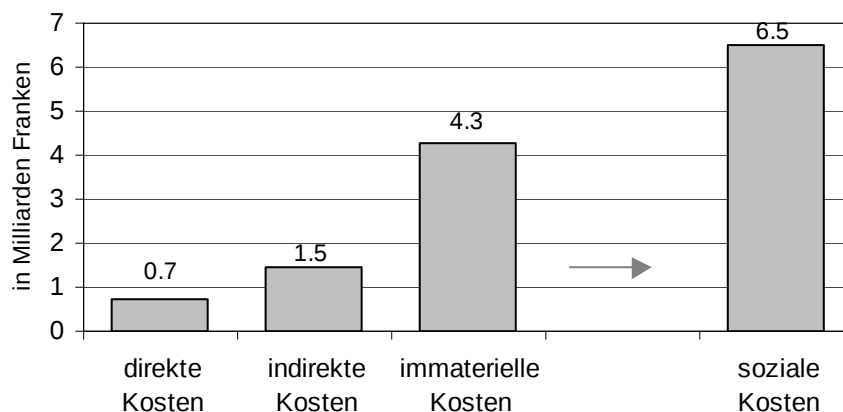
ZUSAMMENFASSUNG

1. Übersicht

Ziel der vorliegenden Studie war es, eine Schätzung der sozialen Kosten des Alkoholmissbrauchs in der Schweiz zu liefern. Für das Referenzjahr 1998 werden diese Kosten auf etwa 6,5 Milliarden Franken geschätzt. Unter diesen Betrag fallen die Kosten für sämtliche Schäden, die durch den übermässigen Alkoholkonsum verursacht werden. Er enthält die Kosten, die von den Betroffenen selbst als Folge alkoholbedingter Gesundheitsschäden getragen werden, wie auch die Kosten für das menschliche Leid der Angehörigen sowie die Kosten für die Gesellschaft.

Bei der Berechnung der sozialen Kosten werden die Arzt-, Spital- und Heimkosten sowie die Aufwendungen für die Behebung von Sachschaden (direkte Kosten), der auf alkoholbedingte Krankheiten oder vorzeitigen Tod zurückzuführende Verlust an Arbeitstagen sowie das erhöhte Arbeitslosigkeitsrisiko (indirekte Kosten) berücksichtigt. Nebst den rein materiellen Kosten schlagen auch die Kosten für den Verlust an Lebensqualität der Alkoholkranken und ihrer Angehörigen zu Buche (immaterielle Kosten). Die Kosten für Prävention und Forschung (auf politische Entscheide zurückzuführende Kosten) werden nicht in die sozialen Kosten mit einbezogen, da es sich dabei nicht um Ausgaben handelt, die eine direkte Folge des Alkoholmissbrauchs darstellen. Die direkten Kosten belaufen sich auf 0,7 Milliarden Franken, während für die indirekten Kosten 1,5 Milliarden Franken und für die immateriellen Kosten 4,3 Milliarden Franken anfallen.

Soziale Kosten des Alkoholmissbrauchs in der Schweiz



Ziel und Gesamtzusammenhang

Die vorliegende Studie entstand im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit und stellt den zweiten Teil eines Forschungsprogramms über die Kosten dar, die aufgrund des Suchtmittelkonsums entstehen. Der vorliegende Bericht bildet den Abschluss dieses zweiten Teils. Beim ersten Teilprojekt, das 1998 fertiggestellt wurde, handelte es sich um eine Untersuchung der Gesundheitsschäden durch Tabakkonsum. Die Ergebnisse des dritten Teils, der die Problematik der illegalen Drogen erörtert, werden Anfang 2004 veröffentlicht. Am vorliegenden Bericht wirkten verschiedene Stellen mit: die Schweizerische Fachstelle für

Alkohol- und andere Drogenprobleme in Lausanne (SFA), das Basler Büro HealtEcon und die Unité d'alcoologie des CHUV in Lausanne. Die SFA war für den epidemiologischen Teil zuständig. Hier ging es namentlich darum, zu schätzen, wie viele Krankheits- und Todesfälle dem Alkohol zuzuschreiben sind. Das Büro HealthEcon hatte den Auftrag, einerseits die Kosten für die medizinischen Ausgaben, die durch die Behandlung von alkoholbedingten Krankheiten und Verkehrsunfällen anfallen, sowie andererseits den Sachschaden zu veranschlagen. Die Unité d'alcoologie des CHUV wirkte – damals unter der Leitung von Dr. Bertrand Yersin – intensiv an der Ausgestaltung der Umfragen mit, die der Beurteilung der Beeinträchtigung der Lebensqualität durch alkoholbedingte Krankheiten dienten.

2001 konsumierte die Schweizer Bevölkerung pro Einwohner 9,2 Liter reinen Alkohols, beziehungsweise 11,0 Liter, sofern nur über 15-jährige Personen mitgezählt werden. Zwar ist die allgemeine Tendenz sinkend, doch bei Jugendlichen steigen sowohl die Häufigkeit als auch die Menge des Konsums. Für wissenschaftliche Zwecke wird der Alkoholkonsum in drei Kategorien eingeteilt: moderater Konsum, schädlicher Konsum und schliesslich Abhängigkeit. Beim moderaten Konsum besteht nur ein geringes Gesundheitsrisiko. Der Alkoholmissbrauch betrifft 6% der über 15-Jährigen und lässt sich als wiederholter übermässiger Konsum beschreiben, der körperliche und seelische Schäden verursachen kann. Die Abhängigkeit ist die Konsumform, bei der Entzugserscheinungen und eine erhöhte Toleranz gegenüber dem Alkohol vorliegen. In der Schweiz leben 300'000 alkoholabhängige Menschen.

Ein mässiger Alkoholkonsum stellt nur ein geringes Gesundheitsrisiko dar. Ab einem Konsum von 40 Gramm/Tag (4 Glas) bei Männern und 20 Gramm/Tag (2 Glas) bei Frauen liegt jedoch bereits ein ernstzunehmendes Gesundheitsrisiko vor. Die Einnahme von übermässigen Alkoholmengen kann zu zahlreichen körperlichen und psychischen Schäden führen, namentlich Hirnschlag, Bluthochdruck, Krebs des oberen Verdauungstrakts (Mund, Kehlkopf, Speiseröhre), Brustkrebs, Leberkrebs, Zirrhose, Entzündungen der Bauchspeicheldrüse, Psychose, Unfälle, Stürze und Selbstmord. Während einige Krankheitsbilder ausschliesslich auf den Alkoholmissbrauch zurückzuführen sind (Beispiel: Leberzirrhose des Alkoholikers), sind in den meisten Fällen mehrere Faktoren – darunter Alkohol – im Spiel.

Methode

Das Vorgehen bei der vorliegenden Studie bestand darin, sämtliche durch Alkoholmissbrauch bedingten Schäden zu identifizieren, deren Folgen für die unmittelbar Betroffenen und für die Gesellschaft zu erfassen und die monetären Auswirkungen dieser Schäden zu bestimmen. Bei Kostenanalysen im Suchtmittelbereich – Tabak, Alkohol, illegale Drogen – ist es üblich, zwischen drei Kostenarten zu unterscheiden: die direkten Kosten stellen die Ressourcen dar, die von der Gesellschaft für die medizinische Behandlung oder die Behebung von Sachschäden aufgewendet werden. Die indirekten Kosten entsprechen dem gegenwärtigen und zukünftigen Produktionsverlust, der durch eine Alkoholschädigung hervorgerufen wird. Schliesslich geht es bei den immateriellen Kosten um den Verlust an Lebensqualität, den direkt oder indirekt betroffene Menschen erleiden. Für immaterielle Kosten werden zwar keine Ressourcen geopfert; dennoch stellen sie eine echte Belastung dar. Die Summe dieser drei Komponenten entspricht den sozialen Kosten des Alkoholmissbrauchs. Um eine Vorstellung vom entsprechenden Betrag zu erhalten, muss man wissen, dass dem Volkseinkommen der Schweiz durch Alkoholschäden jährlich 6,5 Milliarden Franken entzogen werden – beinahe 900 Franken pro Einwohner. Anders ausgedrückt entsprechen die sozialen Kosten des übermässigen Alkoholkonsums dem Gewinn, den

ein Gesundheitsförderungsprogramm für die Gesellschaft hätte, das sämtliche Risikokonsumenten zur Mässigung ihres Alkoholverbrauchs veranlassen würde.

Soziale Kosten des Alkoholmissbrauchs¹



Es ist eine berechtigte Frage, ob der mässige Alkoholgenuss nicht von den sozialen Kosten abzuziehen wäre. Ein mässiger Konsum bringt tatsächlich eindeutige Vorteile mit sich. Wenn die Vorteile eines sozial verträglichen Konsums in die Berechnungen einbezogen würden, müsste man allerdings auch die Kosten für die Herstellung alkoholischer Getränke berücksichtigen. In der vorliegenden Studie haben sich die Verfasser an die gängige internationale Praxis gehalten und sowohl die Herstellungskosten als auch den Wert des Genusses des moderaten Konsums ausser acht gelassen.

2. Direkte und indirekte Kosten des Alkoholmissbrauchs

Direkte Kosten

800'000 Arztbesuche und 500'000 Krankenhaustage sind auf den Alkoholmissbrauch zurückzuführen. Frei (2001) schätzt die direkten Kosten für alkoholassoziierte Krankheiten – Aufwand für medizinische sowie Spitalbehandlung und Rehabilitationskosten – für das Referenzjahr auf 553,6 Millionen Franken.

Indirekte Kosten

Vorzeitiger Tod

Während des Berichtsjahrs starben mehr als 2100 Personen an den Folgen ihres erhöhten Alkoholkonsums. 40% der Todesfälle gingen auf Erkrankungen des Verdauungstrakts zurück, namentlich Entzündungen der Bauchspeicheldrüse und Leberzirrhose; weitere häufige Todesursachen waren Verkehrsunfälle, Stürze und Selbstmord.

Die Kosten für alkoholbedingte vorzeitige Todesfälle werden anhand des Produktionswertes ausgedrückt, welcher der Gesellschaft aufgrund der entsprechenden Ausfälle entgeht. Dabei ist es üblich, den Wert der Güter und Dienstleistungen, welche die Person noch konsumiert hätte, von der nicht erwirtschafteten Produktion (oder dem Bruttoproduktionsverlust) abzuziehen. Folglich handelt es sich bei den hier errechneten sozialen Kosten um den

Nettoproduktionsverlust. Bei der Schätzung wurden sowohl die Produktion von Gütern und Dienstleistungen im Sinne einer Erwerbstätigkeit wie auch die Hausarbeit berücksichtigt.

Zur Messung des Produktionsverlusts werden die verlorenen Lebensjahre zwischen dem Todesalter und dem Alter von 74 Jahren angerechnet. Jenseits dieser Altersgrenze sind die Produktionsausfälle (mehrheitlich häusliche Tätigkeiten) gering und können ausser acht gelassen werden. Für die 1300 Todesfälle vor dem vierundsiebzigsten Altersjahr kommt man auf eine Zahl von 28'500 verlorenen produktiven Lebensjahren. Beispielsweise beträgt der Produktionsverlust für einen 20-jährigen Mann, der an den Folgen eines alkoholbedingten Unfalls stirbt, etwas mehr als zwei Millionen Franken (2,017); bei einer Frau liegt diese Zahl knapp unter einer Million Franken (950,7). Diese Diskrepanz erklärt sich durch Unterschiede beim Lohnniveau und vor allem durch die bei Männern durchschnittlich höhere Erwerbsquote. Insgesamt verursacht die alkoholbedingte Sterblichkeit in der Erwerbsarbeit Netto-Produktionsausfälle in der Höhe von einer Milliarde Franken, wobei etwas mehr als 60% im Bereich der Produktion von Gütern und Dienstleistungen und etwas weniger als 40% im Bereich der Hausarbeit entstehen.

Gesundheitsfördernde Wirkung eines mässigen Alkoholkonsums

Zahlreiche wissenschaftliche Studien belegen, dass ein moderater Alkoholkonsum der Gesundheit zuträglich sein kann, namentlich was die Vorbeugung von Krankheiten der Herzkranzgefässe angeht. Die Risikominderung verläuft in einer J-Kurve: der grösste risikomindernde Effekt tritt bei einem sehr geringen Konsum ein (eine Standard-Einheit alle zwei Tage). Er ist auf die Erhöhung des HDL-Cholesterinspiegels ("gutes Cholesterin") zurückzuführen. Dadurch entsteht eine blutverdünnende und oxidationshemmende Wirkung. Bezüglich des Hirnschlags wurde eine identische schützende Wirkung festgestellt.

Das Verhältnis zwischen dem Alkoholkonsum und der Gesamtmortalität einer Bevölkerung oder spezifischer Alterskategorien hängt von den Merkmalen der jeweiligen Bevölkerungsgruppe und von der Häufigkeit der Krankheiten der Herzkranzgefässe ab. In Bevölkerungsgruppen, in denen Krankheiten der Herzkranzgefässe selten sind (junge Menschen), steigt die Gesamtmortalität mit dem Alkoholkonsum linear. Dort, wo ein hoher Anteil an Krankheiten der Herzkranzgefässe vorliegt (ältere Bevölkerung), ist mit einer J- oder einer U-Kurve zu rechnen. Die Vorzüge eines moderaten Konsums steigen somit mit zunehmenden Risiko von Krankheiten der Herzkranzgefässe.

Die Bevölkerung lässt sich hinsichtlich des Alkoholkonsums in drei Gruppen einteilen: abstinente Personen, Personen mit mässigem Konsum und Personen mit missbräuchlichem (schädlichem) Konsum. Wegen der schützenden Wirkung des Alkoholkonsums ist die Gesamtmortalität der moderat Konsumierenden kleiner als jene der abstinent lebenden Menschen. Hingegen ist die Mortalität der Personen mit missbräuchlichem Alkoholkonsum höher als in den anderen beiden Gruppen.

Ein *erster Untersuchungsansatz* besteht darin, den Istzustand in der Schweiz mit der Situation in einer Gesellschaft ohne Alkoholkonsum zu vergleichen und zu fragen, ob die Gesamtmortalität in einer solchen Gesellschaft höher oder niedriger wäre. Epidemiologische Untersuchungen zeigen, dass der Übergang zu einer Gesellschaft ohne Alkohol zwei gegensätzliche Wirkungen auf die Gesamtmortalität hätte: bei Abstinenten würde die Mortalität steigen, bei missbräuchlichen Konsumenten würde sie sinken. Die erhöhte Mortalität unter den abstinent lebenden Personen – bei ihnen entfielen die schützende Wirkung des Alkohols – fällt stärker ins Gewicht als die erhöhte

Mortalität von missbräuchlichen Konsumenten. Daraus folgt, dass der Alkohol die Gesamt mortalität signifikant verringert (1200 vermiedene Todesfälle pro Jahr).

Der *zweite Untersuchungsansatz* beschränkt sich darauf, die Folgen des Alkoholmissbrauchs zu messen. Hierbei werden weder die abstinenten noch die moderat konsumierenden Personen in Betracht gezogen. Es wird nur danach gefragt, wie viele Todesfälle sich vermeiden liessen, wenn missbräuchliche Konsumenten zu mässigen Konsumenten würden. Der Schluss lautet, dass schädlicher Alkoholkonsum die Mortalität beträchtlich erhöht (mehr als 1600 zusätzliche Todesfälle).

Aus gesundheitspolitischer Sicht ist nur der zweite Ansatz, der mit einer Erhöhung der Mortalität verbunden ist, vertretbar. Eine Politik, deren Ziel darin bestünde, aus allen abstinenten Personen gemässigte Konsumenten zu machen, um die Inzidenz der Krankheiten der Herzkranzgefässe zu verringern, wäre denkbar unrealistisch. Dies wegen der Gefahr, dass die betreffenden Personen sich zu missbräuchlichen Konsumenten entwickeln könnten. Zur Messung der indirekten Kosten der alkoholassozierten Mortalität wurde deshalb der zweite Ansatz verwendet. Die alkoholbedingten Todesfälle wurden ermittelt, indem die Risiken der missbräuchlichen Konsumenten mit den Risiken der gemässigten Konsumenten verglichen wurden. Die erhöhte Mortalität der abstinenten Personen wurde somit nicht in Betracht gezogen. Schliesslich bestand ja das Ziel der Studie darin, eine Schätzung der Folgen des Alkoholmissbrauchs für die Gesellschaft und nicht einen Vergleich zwischen dem Istzustand und einer hypothetischen Situation zu liefern, in der es gar keinen Alkohol mehr gäbe.

Produktionsausfall: Invalidität, Risiko der Arbeitslosigkeit

Im Referenzjahr bezogen an die 2800 Menschen wegen alkoholbedingter Probleme eine Invaliditätsrente, wobei der durchschnittliche Invaliditätsgrad bei über 90% lag. Durch alkoholbedingte Invalidität entstehen Produktionsverluste in Höhe von 179,3 Millionen Franken – 129,9 Millionen Franken Einbussen bei der Produktion von Gütern und Dienstleistungen und 49,4 Millionen Franken bei der Hausarbeit.

Inwiefern der Alkoholkonsum das Risiko der Arbeitslosigkeit erhöht, wurde für Männer und Frauen anhand der Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 1997 errechnet. Die ökonometrische Analyse ergab, dass die Wahrscheinlichkeit, arbeitslos zu werden, bei Personen mit übermässigem Alkoholkonsum (mehr als 4 Glas pro Tag bei Frauen und mehr als 6 Glas bei Männern) stark steigt. Bei geringeren Trinkmengen konnte kein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen dem Alkoholkonsum und dem Risiko der Arbeitslosigkeit nachgewiesen werden. Auffallend ist, dass das Risiko des Stellenverlusts bei Frauen mit übermässigem Konsum deutlich mehr steigt als bei Männern: die Wahrscheinlichkeit, arbeitslos zu werden, nimmt bei Frauen um 8,9 Prozentpunkte zu, bei Männern hingegen nur um 4,2 Prozentpunkte. Auf dem Arbeitsmarkt haben Alkoholprobleme für Frauen demnach deutlich schwerwiegendere Konsequenzen als für Männer. Die Schweizerische Gesundheitsbefragung ermittelte 88'500 Männer und 22'300 Frauen mit übermässigem Alkoholkonsum. Diese Personen sind einem erhöhten Arbeitslosigkeitsrisiko ausgesetzt, das pro Jahr einem Produktionsausfall in der Grössenordnung von 250 Millionen Franken entspricht.

Die Vermutung liegt nahe, dass Einkommen und Arbeitsleistung von Menschen mit schädlichem Alkoholkonsum geringer ausfallen als bei Menschen, die ansonsten die gleichen sozio-ökonomischen Merkmale aufweisen. Die statistische Analyse bestätigt diese Hypothese jedoch nicht: zwischen Alkohol und Einkommen konnte kein Bezug hergestellt werden. Möglicherweise

bedeutet dies, dass der Alkoholkonsum – selbst wenn er erhöht ist – die Erwerbsfähigkeit nicht beeinträchtigt. Eine andere Interpretation, die sich aus der ökonometrischen Studie ableiten lässt, lautet, dass wegen der doppelten Kausalitätsrichtung – das Einkommen beeinflusst den Alkoholkonsum positiv und der Alkoholkonsum beeinflusst die Erwerbsfähigkeit negativ – keine Auswirkung des übermässigen Alkoholkonsums auf das Einkommen festgestellt werden kann. Diese zweite Erklärung stimmt mit den Ergebnissen angelsächsischer Studien überein und ist somit am plausibelsten.

Strassenverkehrsunfälle

Alkohol ist ein bedeutender Risikofaktor im Zusammenhang mit Strassenverkehrsunfällen. Gemäss Schätzungen der SFA geht bei Männern etwa jeder vierte (23,8%) und bei Frauen etwa jeder achte (12,7%) tödliche Verkehrsunfall auf das Konto des Alkohols. 1998 kam es auf den Strassen zu 139 alkoholbedingten Todesfällen. Unfälle, die Verletzungen oder nur Sachschaden verursachen, werden grundsätzlich durch die offizielle Strassenverkehrsstatistik erfasst. Die Verwendung dieser Statistik zur Schätzung der Zahl der alkoholbedingten Unfälle ist aus zweifacher Sicht problematisch: erstens bietet das Verfahren, mit dem ein Unfall dem Alkohol zugeordnet wird, keine einwandfreien Garantien, da die Kontrolle des Alkoholspiegels jeweils nicht systematisch erfolgt und der Alkoholtest manchmal erst mehrere Stunden nach dem Unfall durchgeführt wird. Zweitens werden nicht alle Unfälle der Polizei gemeldet und erscheinen deshalb in der Statistik nicht.

Die Unfallzahl und die Zahl der Verletzten wurden für jeden Unfalltyp (reiner Sachschaden, leichte Verletzungen, schwere Verletzungen, Tod) auf der Grundlage einer Schätzung des Anteils der polizeilich gemeldeten Unfälle ermittelt. Die Behandlungs- und Wiedereingliederungsausgaben beliefen sich auf 41,2 Millionen Franken, der Sachschaden betrug 111,9 Millionen Franken, während für Polizei- und Justizkosten etwas weniger als 20 Millionen Franken ausgegeben wurden. Für Strassenverkehrsunfälle fielen im Referenzjahr direkte Kosten von insgesamt 172,8 Millionen Franken an. Die durch vorzeitigen Tod oder Invalidität verursachten Nettoproduktionsverluste betrugen 225,4 Millionen Franken, während die immateriellen Kosten mit 1,2 Milliarden zu Buche schlugen. Insgesamt entstehen der Allgemeinheit durch Strassenverkehrsunfälle pro Jahr Kosten in der Höhe von 1,6 Milliarden Franken.

3. Immaterielle Kosten des Alkoholmissbrauchs

Eine blosser Erhebung von Produktionsverlusten und Behandlungskosten reicht nicht aus, um die Belastung zu messen, die der Alkoholmissbrauch für die Gesellschaft darstellt. Die Einschränkung der Lebensqualität von Menschen mit alkoholbedingten Gesundheitsschäden, das Leid der Angehörigen, die soziale Ausgrenzung der Alkoholabhängigen, Gewalttätigkeit sowie emotionale Störungen der Ehegatten und Kinder sind eine erhebliche Belastung und verursachen grosses menschliches Leid. Diese Auswirkungen auf das Leben der Betroffenen dürfen bei einer Schätzung der Gesamtkosten des Alkohols nicht übergangen werden.

Der Begriff der immateriellen Kosten bringt den Verlust an Lebensqualität der Personen zum Ausdruck, die direkt oder indirekt von den Folgen des Alkoholmissbrauchs oder der Alkoholabhängigkeit betroffen sind. Obwohl sich hierfür im Gegensatz zu den Produktionsverlusten kein Marktwert bestimmen lässt, stellen diese Kosten dennoch eine Tatsache dar. Ein Indikator für den Verlust an Lebensqualität ist der Anteil des Einkommens, den jemand zu opfern bereit ist, um einen Schaden oder Schmerz zu vermeiden. Die Untersuchungen

in der vorliegenden Studie haben klar nachgewiesen, dass die Familien bereit wären, auf einen erheblichen Teil ihres Einkommens zu verzichten, um nicht mit einem alkoholabhängigen Menschen leben zu müssen.

Die körperlichen Schädigungen – physiopathologische Störungen – und die Auswirkungen auf Psyche und Verhalten wurden getrennt ermittelt. Folgende alkoholbedingte körperliche Schäden wurden untersucht: Bluthochdruck, chronische Bauchspeicheldrüsenentzündung, Leberzirrhose, Krebs im HNO-Bereich und Strassenverkehrsunfälle.

Verlust an Lebensqualität: Krankheiten und Unfälle

Mit Hilfe einer Kombination aus neuesten Fragebogentechniken und ökonometrischen Methoden konnte der Verlust an Lebensqualität erfasst werden, der durch die vier oben genannten Krankheiten entsteht. Die Untersuchung erfolgte im April 2000 und betraf eine repräsentative Stichprobe der Gesamtbevölkerung, die während Einzelgesprächen befragt wurde. Die Befragten, die über die Folgen verschiedener Krankheiten informiert waren, mussten angeben, wie sie den Verlust an Lebensqualität aufgrund dieser Krankheiten einschätzen. Daraus wurden die immateriellen Kosten abgeleitet. Ausserdem mussten sich die befragten Personen überlegen, auf welchen Anteil ihres Einkommens sie gegebenenfalls verzichten würden, um das Risiko einer Schädigung zu mindern.

Für einen Menschen mit chronischer Bauchspeicheldrüsenentzündung wird ein Lebensqualitätsindex von 0,27 ermittelt; dieser Index liegt bei 1,0 für Personen in bester Gesundheit. In den Augen der Befragten ist somit ein Lebensjahr bei einwandfreier Gesundheit gleich viel wert wie knappe vier Jahre mit Bauchspeicheldrüsenentzündung ($1:0,27 = 3,7$). Die Lebensqualität von Leberzirrhosekranken wurde fast gleich eingestuft (0,28). Bei HNO-Krebs gilt der Verlust an Lebensqualität als viel höher (-0,04). In den Augen der Befragten, denen die Auswirkungen der Krankheit geschildert wurden, lag die Lebensqualität dieser Krebskranken bei null, beziehungsweise sie war sogar leicht negativ. Anders ausgedrückt konnten sich die Befragten genauso gut vorstellen, zu sterben, statt mit dieser Krankheit zu leben.

Die Schätzung des Betrags, den eine Person zu opfern bereit wäre, um nicht mit der betreffenden Krankheit leben zu müssen, ergab folgende Zahlen (in Franken): 1'809'000 für den HNO-Krebs, 123'000 für den Bluthochdruck, 536'000 für die Bauchspeicheldrüsenentzündung und 524'000 für die Leberzirrhose. Für das Bezugsjahr wurden soziale Kosten von 1,4 Milliarden Franken berechnet, indem oben genannte Einheitskosten durch die Häufigkeit der Krankheit, das heisst die Zahl der diagnostizierten Neuerkrankungen, multipliziert wurden.

Die immateriellen Kosten für alkoholassoziierte Strassenverkehrsunfälle müssen zu diesem Betrag hinzugezählt werden. Das Datenmaterial zur Wahrnehmung der Kosten durch die Bevölkerung stammt aus einer Studie, die an der Universität Neuenburg im Rahmen eines europäischen Projekts durchgeführt wurde. Die entsprechenden Werte wurden anhand der Entwicklung des Haushaltseinkommens pro Einwohner aktualisiert. Während der Verlust an Wohlbefinden für eine Verletzung ohne Spitaleinweisung mit 7500 Franken beziffert wurde, lag die Schätzung für ein schwerstbehindertes Opfer bei 1'847'000 Franken – etwas höher als der Betrag, der für einen Todesfall errechnet wurde (1'809'000 Franken). Insgesamt schlagen die durch den Verlust an Lebensqualität hervorgerufenen Kosten mit 1,2 Milliarden Franken zu Buche. Bei den immateriellen Kosten der alkoholbedingten Krankheiten und Unfälle wird ein Betrag von jährlich 2,5 Milliarden Franken erreicht.

Verlust an Lebensqualität: psychosoziale Auswirkungen und Auswirkungen auf das Verhalten

In der Schweiz sind etwas weniger als 5% der Bevölkerung alkoholabhängig. Die Alkoholabhängigkeit betrifft zwar nach wie vor mehrheitlich bei Menschen über 40, doch der Anteil der Alkoholabhängigen unter den 20- bis 30-Jährigen nimmt immer mehr zu. Alkoholabhängigkeit führt zu physiologischen Störungen und zu Verhaltensstörungen. Sie ist sowohl physischer als auch psychischer Natur und macht sich in Form von Entzugerscheinungen und erhöhter Toleranz gegenüber dem Produkt bemerkbar. Alkoholabhängige Menschen müssen trinken, um sich wohlfühlen und um den Alltag zu meistern. Trotz der Folgen für Gesundheit, Familie, Arbeit und für den gesellschaftlichen Umgang trinken sie immer weiter. Nicht die Abhängigkeit selbst, sondern deren psychosoziale Auswirkungen und Verhaltensbeeinträchtigungen stellen den schwerwiegendsten Aspekt der Pathologie dar. Folglich ist das Syndrom der Alkoholabhängigkeit für die direkt betroffenen Familien und für die Gesellschaft eine Belastung, die sich zu den körperlichen Schäden (alkoholbedingte Krankheiten und Unfälle) summiert.

Welche Belastung das Zusammenleben mit einem alkoholabhängigen Menschen aus der Sicht der allgemeinen Bevölkerung mit sich bringt, wurde anhand einer Umfrage ermittelt, bei der Fragebögen verwendet wurden, die auf der Basis einer Technik zur Ermittlung individueller Präferenzen (Zahlungsbereitschafts-Analyse) zusammengestellt wurden. Im Rahmen von Einzelgesprächen wurde eine Stichprobe von 240 Personen befragt. Die Teilnehmenden wurden jeweils vorgängig über die Folgen der Alkoholabhängigkeit für den betreffenden Menschen und für dessen Mitmenschen aufgeklärt. Ökonometrische Tests bestätigten die Zuverlässigkeit des Verfahrens. Demnach wäre jede Person bereit, pro Monat durchschnittlich 490 Franken ihres Einkommens (etwa 5800 Franken pro Jahr) zu opfern, um nicht mit einem alkoholabhängigen Menschen leben zu müssen. Diese Zahlungsbereitschaft entspricht dem Gegenwert des Verlusts an Lebensqualität, den eine Familie im Durchschnitt wegen der Alkoholabhängigkeit eines ihrer Mitglieder erleidet. Da es in der Schweiz 300'000 Alkoholabhängige gibt, betragen die Kosten für die Allgemeinheit 1,75 Milliarden Franken.

Wichtig ist an dieser Stelle der Hinweis, dass die Kosten für psychosoziale Auswirkungen und Verhaltensbeeinträchtigungen nur für jene Personen berechnet wurden, die nach den strengen Kriterien der internationalen Klassifizierung der Krankheiten (ICM-10) als alkoholabhängig einzustufen sind. Allerdings kann der übermässige, nicht von einem Abhängigkeitssyndrom begleitete Konsum (schädlicher Konsum) ebenfalls negative Auswirkungen auf das Familien- und Berufsleben sowie auf die zwischenmenschlichen Beziehungen haben. Diese Auswirkungen wurden nicht ermittelt

4. Zusammenfassung der Ergebnisse

Der Alkoholmissbrauch verursacht Gesamtkosten von 6,5 Milliarden Franken pro Jahr. Zwei Drittel der sozialen Kosten sind immaterielle Kosten. Sie widerspiegeln das körperliche und seelische Leid der gesundheitsgeschädigten Personen sowie der Angehörigen von Alkoholabhängigen. Durch Strassenverkehrsunfälle allein werden immaterielle Kosten in der Höhe von über einer Milliarde Franken verursacht. Der Aufwand für die medizinische Behandlung und Spitalaufenthalte sowie der Sachschaden (direkte Kosten) machen zusammen nur etwas mehr als ein Zehntel der Gesamtkosten aus. Die Produktionsverluste stellen 22,6% der Kosten dar. Da es

kaum Daten aus Unternehmen gibt, war es nicht möglich, die Verringerung der Produktivität am Arbeitsplatz zu berechnen.

Diesbezügliche Informationen, die in der Fachliteratur erscheinen, deuten allerdings darauf hin, dass es sich hierbei um ein schwerwiegendes Problem handelt. Zudem dürfte ein erhöhter Alkoholkonsum bei Jugendlichen den Verlauf ihrer Ausbildung beeinträchtigen und letztlich ihre zukünftige Leistungsfähigkeit schwächen. Auch hier fehlten die notwendigen Daten für eine Schätzung. Insgesamt entspricht der Betrag von 6,5 Milliarden Franken pro Jahr einer ausgesprochen vorsichtigen Schätzung der Gesamtbelastung, die die Gesellschaft wegen des Alkoholmissbrauchs zu tragen hat.

Soziale Kosten des Alkoholmissbrauchs²

	Schätzung 1998	
	in Millionen Franken	in %
Direkte Kosten*	726.4	11.2
<i>Alkoholbedingte Krankheiten</i>	553.6	8.5
<i>Strassenverkehrsunfälle</i>	172.8	2.7
Indirekte Kosten**	1'465.3	22.6
<i>Todesfälle</i>	1'035.3	16.0
<i>Invalidität</i>	179.3	2.8
<i>Arbeitslosigkeit</i>	250.7	3.9
Immaterielle Kosten	4'288.7	66.2
<i>Alkoholbedingte Krankheiten</i>	2'539.1	39.2
<i>Körperliche Schäden</i>	1'356.5	20.9
<i>Strassenverkehrsunfälle</i>	1'182.6	18.2
<i>Psychosoziale Auswirkungen und Auswirkungen auf das Verhalten</i>	1'749.6	27.0
Soziale Kosten	6'480.4	100.0

*Quelle: Frei (2001)

** Schätzung 1998 auf der Basis der Angaben 1996.

5. Vergleich mit früheren Untersuchungen

Der Mangel an verfügbaren Daten sowie methodische Probleme erschweren die Schätzung der Kosten des Alkoholmissbrauchs beträchtlich. Dass Untersuchungen, die anhand unterschiedlicher Ansätze und Methoden in verschiedenen Ländern durchgeführt wurden, dennoch zu ähnlichen Schlüssen gelangen, ist als positives Zeichen hinsichtlich der Zuverlässigkeit der Ergebnisse zu werten. Auch die vorliegende Studie bestätigt die Belastung, die die Gesellschaft durch den Alkoholmissbrauch erfährt, in aller Deutlichkeit.

Für die Schweiz lag bis anhin nur eine Schätzung der Kosten des Alkoholkonsums aus dem Jahre 1977 vor. Sie wurde von Robert Leu und Peter Lutz vorgenommen und betrifft den Berichtszeitraum 1972. Damals wurden die sozialen Kosten mit 1,1 Milliarden Franken beziffert, was 0,9% des BIP ausmachte. Die Verfasser führten eine äusserst gründliche Berechnung der direkten und indirekten Kosten durch, nahmen aber keine Evaluation der immateriellen Kosten vor. Wenn man die damaligen Beträge anpasst, um den Anstieg der Lebenshaltungskosten sowie

die Tatsache zu berücksichtigen, dass es heutzutage im Vergleich zu 1972 drei Mal weniger Tote und Verletzte bei Verkehrsunfällen gibt, kommt die Schätzung von Leu und Lutz auf ungefähr 2,1 Milliarden Franken, was annähernd mit den direkten und indirekten Kosten übereinstimmt, die in der vorliegenden Studie berechnet wurden (2,4 Milliarden Franken).

Mit Ausnahme der australischen Studie, die eine Teilschätzung der immateriellen Kosten enthält, beschränken sich alle übrigen Arbeiten auf die Analyse der reinen volkswirtschaftlichen Kosten: Behandlungskosten, Aufwendungen für die Behebung von Sachschäden (direkte Kosten) sowie Produktionsausfälle (indirekte Kosten). Die Autoren wollten wissen, inwiefern ihre Berechnungen mit den Grössenordnungen übereinstimmen, die in den wichtigsten einschlägigen Studien zu finden sind. Dies obgleich währungsbedingte Schwierigkeiten und Unterschiede in den einzelnen Ländern hinsichtlich der Prävalenz des Risikokonsums und der Art der berücksichtigten Schäden einen derartigen Vergleich erschweren (in den USA stellt die alkoholbezogene Kriminalität sowohl bei den direkten wie auch bei den indirekten Kosten einen grossen Posten dar). Was die vergleichbaren Kosten anbelangt – direkte und indirekte Kosten – liegt die vorliegende Schätzung am unteren Ende der Skala, sofern die Kosten als Prozentanteil des Bruttoinlandproduktes (BIP) ausgedrückt werden. Einzig die Studie von Maynard für Grossbritannien nennt niedrigere Zahlen. Vergleicht man nicht den BIP-Anteil, sondern die Kosten pro Einwohner, so ergibt sich für die Schweiz ein ähnlicher Wert wie bei Single *et al.* für Kanada, Collins und Lapsley für Australien sowie Kopp und Fenoglio für Frankreich.

Soziale Kosten des Alkoholmissbrauchs: internationaler Vergleich³

Studie	Land oder Region	Jahr	Ermittelte Kosten	Gesamtkosten		
				in Milliarden Dollar ¹	in Dollar / Einwohner ²	in % des BIP ³
Rice <i>et al.</i> (1990)	USA	1988	BK/PV/J/PK/SVU/B	85,80	480	1,8
Collins et Lapsley (1996)	Australien	1992	BK/PV/SVU/WK/IK ⁴	3,50	225	1,2
Single <i>et al.</i> (1998)	Kanada	1992	BK/PV/J/PK/SVU/B	6,22	256	1,1
Harwood <i>et al.</i> (1998)	USA	1992	BK/PV/J/SVU/B	148,00	674	2,4
Maynard (1993)	England und Wales	1992	BK/PV/J/PK/SVU	4,74	110	0,5
Kopp und Fenoglio (2000)	Frankreich	1997	BK/PV/J/SVU/SV/PK	16,70	288	1,2
Varney und Guest (2002)	Schottland	2001-02	BK/PV/SVU/J/SV/IK ⁴	1,68	332	1,5
Jeanrenaud <i>et al.</i> (2003)	Schweiz	1998	BK/PV/SVU/IK	4,30	606	1,7
			davon BK/PV/SVU ⁵	1,50	211	0,6

SVU = Kosten der Strassenverkehrsunfälle; SV = Ausgaben der Sozialversicherungen; IK = Immaterielle Kosten; PK = Kosten für Prävention und Forschung; BK = Behandlungskosten; B = Kosten für Brände; J = Justiz- und Polizeikosten; PV = Produktionsverluste; WK = Schätzung des Werts des Alkoholkonsums.

¹ In Milliarden Dollar, Preisniveau des Berichtsjahres.

² Inflationsbereinigt; Bezugsjahr: 1998.

³ Soziale Kosten im Verhältnis zum BIP – Preisniveau des Berichtsjahres.

⁴ Partielle Schätzung der immateriellen Kosten.

⁵ Strassenverkehrsunfälle: ausgenommen immaterielle Kosten.

6. Soziale Kosten des Alkohol- und Tabakkonsums

1998 fertigte das Institut für Wirtschaft- und Regionalforschung der Universität Neuenburg im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit eine analoge Studie zum Thema der sozialen Kosten des

Tabakkonsums an (Vitale *et al.* 1998). Die Verfasser kamen zum Schluss, dass der Tabakkonsum die Allgemeinheit im Referenzjahr 1995 10,0 Milliarden Franken kostete und somit 50% höhere soziale Kosten verursachte, als der Alkohol. Die materiellen Kosten machten die Hälfte der Belastung für die Gesellschaft aus.

Grund für diesen Unterschied ist vermutlich, dass die tabakbezogenen Gesundheitsschäden einen grösseren Personenkreis betreffen: in der Schweiz leben an die 2 Millionen Raucher und etwas weniger als 357'000 Problemtrinker. Im Gegensatz zum Alkohol, der beim mässigen Konsum keine Gesundheitsgefährdung mit sich bringt, ist das Rauchen ausserdem in jedem Fall schädlich. Der Tabak verursacht viermal mehr vorzeitige Todesfälle und einen doppelt so hohen Verlust an produktiven Lebensjahren als der Alkohol. Von Bedeutung ist hingegen auch die Tatsache, dass die alkoholbedingten Todesfälle im Vergleich zum Tabak in der Regel jüngere Menschen betreffen.

Kosten des Suchtmittelkonsums: ein Vergleich zwischen Alkohol und Tabak⁴

	Alkohol (1998)	Tabak (1995)
Epidemiologische Daten		
Konsumenten	5'100'000	1'950'000
Personen mit schädlichem Konsum*	357'000	1'950'000
Todesfälle im Bezugsjahr	2'137	8'300
Verlorene produktive Lebensjahre	28'500	49'700
Belastung für die Gesellschaft		
	<i>in Milliarden Franken</i>	
Direkte und indirekte Kosten	2.2	5.0
Immaterielle Kosten	4.3	5.0
Soziale Kosten	6.5	10.0
Kosten pro Person mit		
missbräuchlichem Konsum (in Franken)	13'715	5'120
Kosten in % des BIP	1.7	2.7

* *ausgenommen gelegentlicher übermässiger Konsum.*

Quelle: Vitale *et al.* 1998; SFA (1999).

Für den Tabakkonsum lassen sich Daten viel leichter ermitteln als für den Alkoholkonsum. Abgesehen vielleicht von Bränden, die durch Raucher verursacht werden, sind die meisten Folgen des Tabakmissbrauchs gut bekannt und durch offizielle Statistiken dokumentiert. Bei der Schätzung der sozialen Kosten des Tabakkonsums konnten demnach die meisten volkswirtschaftlichen und immateriellen Kostenbestandteile berücksichtigt werden, während beim Alkohol ein erheblicher Teil der Schäden wohl nicht beziffert werden konnte. Dies betrifft Kosten für die medizinische Behandlung, für den aus Mangel an Daten als inexistent eingestuften Produktivitätsverlust, für Verbrechen, die unter Alkoholeinfluss begangen wurden oder für Gewaltanwendungen gegenüber dem Ehepartner oder den Kindern, für die keinerlei statistische Angaben verfügbar sind. Aus all diesen Gründen ist der Betrag von 6,5 Milliarden Franken jährlich, der für die Kosten des Alkoholmissbrauchs ermittelt wurde, somit als untere Grenze zu betrachten.