

## Kurzbericht des BMG-geförderten Forschungsvorhabens

Vorhabentitel	German economic cost analysis for alcohol use – Part 1: Modeling (GECO-ALC1)
Schlüsselbegriffe	Alkohol, Kostenschätzung, Gesellschaftliche Kosten, Cost-of-Illness
Vorhabendurchführung	Technische Universität Dresden Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Vorhabenleitung	Prof. Dr. Dipl.-Psych. Jürgen Rehm, Dipl.-Psych. Jakob Manthey
Autoren/Autorinnen	Jakob Manthey, Sinclair Carr, Thomas Bächer, Carolin Kilian, Jonas Löwenberg, Jürgen Rehm
Vorhabenbeginn	01.03.2019
Vorhabenende	30.11.2019

### 1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Alkoholkonsum im Allgemeinen und riskanter Alkoholkonsum im Besonderen sind in der Bundesrepublik Deutschland weit verbreitet. Hoher Alkoholkonsum in der Bevölkerung steigert die Krankheitslast und erhöht das Mortalitätsrisiko. Dies führt zu Kosten für Gesundheitswesen und Wirtschaft, aber beispielsweise auch Polizei und Justiz. Hinzukommen sogenannte intangible Kosten, wie Leid oder Schmerz, die schwer in Euro auszudrücken sind. Cost-of-Illness (CoI)-Studien, die diese Kosten für eine Volkswirtschaft in ihrer Gesamtheit schätzen, sind für Deutschland bisher kaum verwirklicht worden bzw. unterschieden sich deutlich hinsichtlich Art der einbezogenen Kosten, Datengrundlage und Berechnungsverfahren. Werden aber Kosten beispielsweise nur anhand von Krankenversicherungs-Daten geschätzt, bleiben alle Personen und Kosten unberücksichtigt, die sich nicht auf die eingeschlossenen Diagnosen beziehen.

Der resultierende Genauigkeitsverlust sowie die Schwierigkeiten, Kostenschätzungen mit denen von anderen Volkswirtschaften zu vergleichen, sollen durch die Erarbeitung eines neuen Standards überwunden werden. Dieser soll auf der Literaturanalyse internationaler Standards und gesundheitsökonomischer Studien sowie epidemiologischen Informationen aufbauen.

Die resultierende Kostenschätzung kann nachfolgend einen faktenbasierten, politischen Diskurs mit Auswirkungen auf gesundheitsökonomische, fiskalische und sozialpolitische Entscheidungen ermöglichen. Eine umfassende CoI Studie eröffnet zudem die Möglichkeit, den Erfolg alkoholpolitischer Interventionen zu quantifizieren.

## 2. Durchführung, Methodik

### Teilbereich 1: Systematische Literaturanalyse

Es wurden 57 Studien zur Alkoholkostenschätzung in einer systematischen Literaturrecherche identifiziert und deren methodische Kerncharakteristika entnommen. Zusätzlich wurden 18 Richtlinien für CoI-Studien ermittelt. Allgemeine Richtlinien wurden anschließend von spezifischen Empfehlungen unterschieden. Da die allgemeinen Richtlinien limitiert waren und sehr stark aufeinander Bezug nehmen, wurde ein kurzer historischer Abriss der Richtlinien erstellt und Gemeinsamkeiten und Unterschiede herausgearbeitet. Die wichtigsten Unterschiede zwischen den Studien flossen in Frageform in die folgende Expertinnen- und Expertenbefragung ein.

### Teilbereich 2: Konsentierung

Die Expertinnen- und Expertenbefragung diente der Konsentierung der Empfehlungen zur Durchführung einer CoI-Studie in Deutschland. Acht von zehn ausgewählten internationalen Fachpersonen kommentierten 15 Aussagen, die die Empfehlungen der internationalen Richtlinien zusammenfassten. Die Ergebnisse wurden zu einem Konsens zusammengefasst, der in einer zweiten Befragungsrunde von den gleichen Teilnehmenden kritisch kommentiert wurde. Anschließend wurde ein finaler Konsens gebildet.

### Teilbereich 3: Synthese

Die Erkenntnisse aus Literaturanalyse und Expertinnen- und Expertenbefragung wurden schließlich zusammengeführt, um Empfehlungen zur Durchführung einer neuen CoI-Studie für die Bundesrepublik Deutschland zu konzipieren. Im Vordergrund standen die Auswahl der Kostenkomponenten sowie dazugehöriger Datenquellen im Spannungsfeld zwischen wissenschaftlichem Anspruch und den verfügbaren Datenquellen. Die genaue Operationalisierung der Kostenkomponenten kann jedoch erst im Rahmen einer möglichen Hauptstudie erfolgen. Die umfangreiche Studie ‚Kosten alkoholassoziierter Krankheiten‘ von Bergmann und Horch (1) diente als Grundlage der Synthese. Damit sollte einerseits die Vergleichbarkeit mit früheren Schätzungen gewährleistet werden, andererseits kann bei Erweiterung und Aktualisierung der Methodik auf der umfangreichen Vorarbeit aufgebaut werden und die Methodik erweitert bzw. aktualisiert werden.

## 3. Gender Mainstreaming

Zur Bestimmung der alkoholbedingten Kosten ist eine geschlechtsspezifische Perspektive notwendig. Im Durchschnitt trinken Frauen seltener Alkohol als Männer, wobei auch die durchschnittliche Trinkmenge sowie die Häufigkeit des Rauschtrinkens niedriger sind. Dadurch ergeben sich erhebliche Risikounterschiede, welche sich in den alkoholbedingten Kosten niederschlagen. So übersteigen beispielsweise die Produktivitätsverluste durch alkoholbedingte Mortalität bei Männern die der Frauen um das 7-fache (1).

## 4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

### Teilbereich 1: Literaturanalyse

Aus der internationalen Literatur wurden drei maßgebliche Beiträge identifiziert: Die grundlegende Arbeit von Dorothy Rice (2), die ersten internationalen Richtlinien zur Schätzung substanzspezifischer Kosten von Eric Single und Kolleginnen und Kollegen (3) und die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aus dem Jahr 2010, in denen Lars Møller und Srđan Matic zentrale Kritikpunkte an CoI-Studien aufnahmen (4). Die Empfehlungen von Lars Møller und Srđan Matic repräsentieren dabei den aktuellen Diskussionsstand und sind mit einem hohen Anspruch an die Durchführung von CoI-Studien verbunden, der bislang allerdings selten realisiert wurde.

Direkte, indirekte und intangible Folgekosten sind essenzielle Kostengruppen für die Schätzung alkoholbedingter Kosten. Direkte alkoholbedingte Kosten waren in allen expliziten CoI-Studien enthalten, hauptsächlich durch Kostenschätzungen in den Bereichen Gesundheitswesen und Justiz. Bei den indirekten Kosten lag der Fokus vor allem auf Kosten durch frühzeitige Sterblichkeit und mit dem Arbeitsplatz verbundene, alkoholbedingte Kosten infolge vorzeitiger Pensionierung, oder durch eingeschränkte Tätigkeiten im Haushalt; Kosten während der Freizeit wurden nur selten erhoben. Indirekte Kosten stellten im Allgemeinen den größten Anteil der Gesamtkosten dar, jedoch schließen nur wenige Studien alle Subgruppen dieser Kategorie ein, wodurch Kosten unterschätzt werden können. Intangible Kosten sowie Nutzeneffekte wurden nur in wenigen Studien quantifiziert.

Eine Kostenstudie sollte so konzipiert werden, dass alle relevanten Kosten eingeschlossen werden, ggf. durch Imputation, um sowohl beabsichtigte als auch unbeabsichtigte Auswirkungen alkoholpolitischer Maßnahmen zu erfassen.

### Teilbereich 2: Konsentierung

Der Konsens der acht Fachpersonen zur Ausgestaltung einer möglichen CoI-Studie für die Bundesrepublik Deutschland lässt sich durch die folgenden neun Empfehlungen zusammenfassen:

1	Schätzung der alkoholbedingten Bruttokosten für die gesamte Gesellschaft
2	Kostenklassifizierung
3	Einbezug aller relevanter Kosten
4	Genaue Definition der Produktivitätskosten
5	Nicht-verfügbare Kostenkategorien: Imputation um Vergleichbarkeit zu gewährleisten
6	Ökonomischer Nutzen (z.B. potentieller Nutzen im Gesundheitswesen): separat präsentieren
7	Sekundäranalysen: Schaden für Andere, Subgruppen (z.B. moderater vs. schwerer Konsum)
8	Vermeidbare Kosten: Nicht notwendig, aber Empfehlung ans BMG zur Inklusion
9	Präsentieren der Kostenschätzungen als BIP-Anteil mit entsprechender Interpretationshilfe

### Teilbereich 3: Synthese

Zur Schätzung der volkswirtschaftlichen Kosten durch Alkoholkonsum für die Bundesrepublik Deutschland wurde die Methodik in Anlehnung an die Empfehlungen der Expertinnen und Experten skizziert und Datenquellen für alle Kostenkategorien identifiziert.

Für einzelne Kostenkategorien wurde eine vollständige Datenbasis identifiziert, welche verlässliche Schätzungen auf Bundeslandebene ermöglichen. Für andere Kostenkategorien konnte eine ausreichende Datenbasis ermittelt werden, um Kosten für das gesamte Bundesgebiet zu schätzen. Bestimmte Kostenkategorien (z.B. Arbeitslosigkeit, Kriminalität) wurden bislang noch nicht für Deutschland geschätzt. Für diese Kategorien wurde vorgeschlagen, Kostenschätzungen aus anderen Studien zu übernehmen oder durch neue empirische Untersuchungen zu bestimmen.

### 5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Durch die Literaturanalyse und die Befragung der Expertinnen und Experten konnten Empfehlungen für die Durchführung einer entsprechenden Cost-of-Illness Studie in Deutschland erstellt werden. Mit den Projektergebnissen liegt ein Konzept für eine systematische Erhebung der volkswirtschaftlichen Kosten in Deutschland vor. Das BMG prüft die Förderung eines Folgeprojekts zur Erhebung dieser Kosten.

### 6. Verwendete Literatur

1. BERGMANN E., HORCH K. Beiträge zur Gesundheitserstattung des Bundes. Kosten alkoholassoziierter Krankheiten, Berlin: Robert Koch-Institut; 2003.
2. RICE D. Estimating the cost of illness. Health Economics Series, No 6 Rockville, MD: US Department of Health, Education, and Welfare; 1966.
3. SINGLE E., COLLINS D., EASTON B., HARWOOD H., LAPSLEY H., MAYNARD A. International Guidelines for Estimating the Costs of Substance Abuse, Ottawa, Canada: Canadian Centre on Substance Abuse; 1996.
4. MØLLER L., MATIC S. Best practice in estimating the costs of alcohol - Recommendations for future studies. In: Møller L. & Matic S., editors, Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe; 2010.