

28. marec 2012

Je možné zdaňovať obezitu?

Bližší pohľad na ekonomické riešenie niektorých externalít

Pripravil: Ján Sporina

Nadmernú spotrebu tukov, cukrov a soli je možné považovať za škodlivú pre zdravie človeka, čo z hľadiska ekonómie predstavuje zvýšené náklady na zdravotnú starostlivosť. Previazanie spotreby škodlivých potravín a adresnejšie znášanie nákladov na zdravotnú starostlivosť tými, ktorí škodlivú spotrebu primárne uskutočňujú, by malo byť jedným z cieľov realizovaných politík. Túto externalitu je možné adresovať dvomi spôsobmi: zdaňovaním škodlivej spotreby alebo priamym zvýšením platieb na zdravotnú starostlivosť. V prvom prípade je však definovanie základu dane a teda „nezdravých potravín“ pomerne sofistikovaná činnosť, pričom z medicínskeho hľadiska neexistuje jasný konsenzus. Teoreticky adresnejšia je druhá možnosť, ktorá predstavuje zahrnutie spotrebných návykov a zdravotného stavu každého jednotlivca do zdravotného poistenia. Tento prístup však nie je možné implementovať bez výraznejších zmien v štruktúre systému zdravotného poistenia. Spoločným nedostatkom oboch prístupov je riziko regresivity, t.j. zaťaženie najcitlivejších skupín obyvateľstva, keďže škodlivú spotrebu uskutočňuje predovšetkým ekonomicky senzitivná časť populácie. Napriek tomu, že implementácia oboch alternatív je spojená s viacerými problémami a otvorenými otázkami, potenciálne pozitívne efekty – úspory vo verejných financiách a zlepšenie zdravotného stavu – sú dostatočným dôvodom na to, aby sa tejto téme venovala adekvátna pozornosť.

Čo je externalitou?

Pod pojmom **externalita** vo všeobecnosti rozumieme priamy alebo nepriamy dôsledok správania alebo spotreby jednotlivca, firmy, alebo akejkolvek spoločenskej jednotky na iného jednotlivca, firmu alebo štát bez toho, aby ten, kto spotrebu uskutočňuje, zohľadnil pri rozhodovaní o svojej spotrebe tieto náklady. V kontexte predkladaného komentára je možné si pod uvedenou definíciou predstaviť človeka, ktorý sa počas života stravuje nezdravo, čím prispieva k zhoršovaniu svojho zdravotného stavu.²

Takéto správanie vytvára jeho okoliu ako priame, tak aj nepriame externality. Vo vzťahu k štátu sú priamou externalitou **zvýšené náklady na zdravotnú starostlivosť**.³ Tieto zvýšené náklady vo väčšine prípadov neznáša spotrebiteľ, nakoľko sadzba odvodov do zdravotného poistenia je pre všetkých rovnaká, ale štát, resp. všetci platitelia do systému odvodov na zdravotné poistenie.⁴ Nepriamou externalitou uvedeného správania je napr. **znižovaná produktivita** (buď počas produktívneho veku, alebo v dôsledku predčasného ukončenia produktívneho veku, resp. smrti), **zniženie príjmu a morálne náklady pre rodinu, a pod.**

Teoretické riešenie
problému externality

Ekonomická teória ponúka vo všeobecnosti dva spôsoby adresovania vyššie uvedeného problému:

- Prvou je **diferenciácia zdravotného poistenia**, t.j. spotrebné návyky poistenca sa zohľadnia pri nastavení výšky odvodov do systému zdravotného poistenia, resp. sa vytvorí možnosť pripoistenia, a pod.
- Druhú možnosť predstavuje určitej formy **spotrebnej dane na tovary klasifikované ako nezdravé**.⁵

¹ Autor ďakuje Erikovi Bugyimu (IFP) za vypracovanie analýzy maďarskej legislatívy týkajúcej sa hamburgerovej dane a Petrovi Obertášovi za spoluprácu pri získavaní podkladov.

² Pozri napr. aj Köszegi, B. "On the feasibility of market solutions to self-control problems." *Swedish Economic Policy*, 2005, str. 65 – 94.

³ Nakoľko hodnotenie chorôb, ktoré sú spôsobené laxným prístupom k stravovaniu a životnému štýlu, je mimo kompetencie IFP, dôsledky „zlého“ stravovania ako aj externalitu, ktorá by z hľadiska ekonomickej teórie mala byť adresovaná, označujeme zjednodušene, avšak v súlade s existujúcou literatúrou ekonomicko-medicínskeho zamerania, pojmom **obezita**.

⁴ Avšak každý iným podielom v závislosti od toho, do akej miery daný človek do systému poistenia prispieva, resp. z neho čerpá.

⁵ V odbornej literatúre sa najčastejšie používa termín „fat tax.“

BOX: Adresovanie externality a výchova spotrebiteľa

Pri oboch opatreniach by spotrebiteľia v istej miere znášali náklady externalít spojených s prílišnou konzumáciou nezdravých potravín. Efektívne by tak istá časť spotrebiteľov obmedzila svoju spotrebu, zatiaľ čo zvyšná časť by v spotrebe pokračovala. Rozdiel v spotrebnom správaní určuje tzv. „užitočnosť“ – benefit, ktorý ma spotrebiteľ pri konzumovaní nezdravej potraviny. Za predpokladu, že sadzba dane je nastavená „spoločensky optimálne“, t.j. pokrýva náklady externalít spojené s konzumáciou, konzumovať aj naďalej budú tí, ktorých užitočnosť je vyššia ako cena vrátane sadzby dane, a s konzumáciou prestanú, resp. ju obmedzia tí, ktorých „užitočnosť“ je nižšia. Reakcia druhej skupiny sa v kontexte spotrebných daní niekedy vníma aj ako efekt odrádzania od spotreby. **Hlavným efektom spotrebných daní však nie je obmedzovať slobodnú vôľu spotrebiteľa, ale primäť ho k tomu, aby pri spotrebe zvažoval všetky náklady svojho rozhodnutia.**

Obézní ľudia by mali platiť na zdravotné poistenie viac...

Myšlienka **systemu diferencovaného poistenia** je medzi ekonómami relatívne obľúbená, pretože umožňuje na prvý pohľad efektívne nastavenie úrovne odvodov na zdravotné poistenie pri zohľadnení životného štýlu spotrebiteľa. Zakomponovaní zdravotného stavu do výšky platieb na zdravotné poistenie (prípadne priznávaním bonusov) si vyžaduje definovanie mnohých premenných, pričom sa pracuje vo veľkej miere s odhadmi.

Pre správne nastavenie motivácií je potrebné zabezpečiť:

- Objektívne posúdenie zdravotného stavu, pričom je potrebné zohľadniť výšku nákladov na jednotlivca počas celého života. Inými slovami, je potrebné zabezpečiť, aby v súčasnosti „neobézni“ jednotlivci neboli neprimerane zvýhodňovaní oproti obéznym ľuďom len preto, že sa v súčasnosti javia pre zdravotný systém menej nákladnými. Do úvahy pritom je potrebné vziať skutočnosť, že zdravšia populácia sa dožíva vyššieho veku, čo však neznamená, že netrpí niektorými inými chorobami, ktoré nie sú spôsobené nezdravým životným štýlom, avšak nie je im možné ani predísť (napr. mnohé formy rakoviny). Naopak, aktívnym životom môžu spôsobovať aj výdavky zdravotníctva, vo väčšine prípadov spojených so športom (zlomeniny, opotrebenie kĺbov a pod.). Kvantifikácia skutočného priestoru pre zvýhodňovanie zdravej populácie je preto veľmi náročné a komplikované, pričom pôjde vždy len o odhad.
- Pokiaľ existuje systém viacerých poisťovní, je potrebné zabezpečiť primerané zohľadnenie štruktúry poistného kmeňa v redistribúcii poistných platieb. Je dokázané, že ľudia s vyššou telesnou hmotnosťou častejšie pochádzajú z ekonomicky senzitivnejších skupín obyvateľstva - t.j. majú v priemere nižšie vzdelanie, s vyššou pravdepodobnosťou žijú na vidieku a s vyššou pravdepodobnosťou ide o dôchodcov alebo zdravotne ťažko postihnuté osoby.⁶ Je možné predpokladať, že práve tieto osoby by patrili medzi nežiadanych poistencov, resp. medzi poistencov, ktorí by neboli aktívne oslovení niektorými poisťovňami.

Stanovenie predmetu hamburgerovej dane môže mať niekoľko podôb

Relatívne populárnejšiu alternatívu k systému diferencovaného poistenia predstavuje tzv. **hamburgerová daň**, ktorá by postihovala produkty s vyšším obsahom cukru, tukov, alebo soli.⁷

Hamburgerové dane môžeme vo všeobecnosti rozdeliť na tri typy⁸:

- Prvou možnosťou je tzv. **kompozitná daň**, t.j. daň na skupinu tovarov, ktoré sú vo všeobecnosti považované za nezdravé – napr. tzv. „fast food“ potraviny, sytené nápoje, a pod. Predmetom dane je priemerný obsah tuku alebo cukru v rámci vybraných produktov, ktoré tvoria tzv. kompozit.
- Druhým typom hamburgerovej dane je tzv. **nutričná daň**, v prípade ktorej je predmetom dane obsah tuku alebo cukru v produkte.

⁶ Dukát, A. et al. „Epidemiológia nadváhy a obezity na Slovensku.“ *Via practica*, 2007, roč.5(3). Uvedené grafy zodpovedajú trendom vo väčšine ekonomicky vyspelejších krajín.

⁷ Dane obdobného typu existujú už dlhšie napr. v USA a krajinách severnej Európy.

⁸ Sumarizáciu výhod a nevýhod jednotlivých typov dane je možné nájsť v prílohe.

- Problémy spojené s nutričnou a kompozitnou daňou je možné do istej miery adresovať prostredníctvom dane založenej na **indexe** odvíjajúcom sa od celkovej výživovej hodnoty danej potraviny pre zdravie (zohľadnenie faktorov ako napr. obsah vitamínov, minerálnych látok, energetická hodnota, a pod). Zavedenie obdobného indexu by však bolo v praxi relatívne náročné, pričom samotný index disponuje niekoľkými nedostatkami: neberie do úvahy konzumáciu rôznych potravín v rámci jedného jedla a celkovej diéty ako aj rôzny vplyv na človeka vzhľadom na jeho vek a pohlavie.

Definovanie základu dane a teda „nezdravých potravín“ je zložitá a pomerne sofistikovaná záležitosť. V rámci modernej medicíny neexistuje konsenzus o tom, ako efektívne stanoviť hranice (najmä pri tukoch), ktoré by určili aké produkty, resp. látky a v akej miere by podliehali zdaňovaniu.

V prípade veľmi úzko definovaného základu dane môžu existovať substitúty, ktoré umožnia nahradiť spotrebu bez penalizácie škodlivej spotreby. Naopak, v prípade široko definovaného základu by daň pravdepodobne postihovala aj potraviny, ktoré je možné považovať za zložky nevyhnutnej spotreby – ich konzumácia nepredstavuje nutne formu „neresti“.

Ani jeden z uvedených typov dane navyše nerieši skutočnosť, že zakúpenie potraviny neznamená vždy automaticky aj jej konzumáciu (resp. konzumáciu obsiahnutého tuku)⁹. Do úvahy je taktiež potrebné vziať fakt, že mnohé potraviny, ktoré by sa klasifikovali ako nezdravé, môžu obsahovať iné, zdraviu prospešné, látky (zvýšený obsah vlákniny, proteíny, ...).

Kľúčovým rozdielom v porovnaní so systémom zdravotného poistenia je ten, že daňou je zaťažená každá spotreba „nezdravých“ potravín, pričom samotná externalita nemusí vzniknúť. Hraničným príkladom môže byť športovec, ktorý môže konzumovať aj nezdravé potraviny ale z dôvodu iných faktorov (aktívny šport) sa to neodráža negatívne na jeho zdravotnom stave. Daň by však v tomto prípade zaplatil.

BOX: Hamburgerová daň nie je ako daň z alkoholu a cigariet

Napriek tomu, že na prvý pohľad ide o pomerne jednoznačný súvis so spotrebnými daňami na alkohol alebo cigarety (externalitou je nadmerná spotreba alkoholu, tabakových výrobkov, cukrov, tukov a soli), je tam viacero zásadných rozdielov:

- Definícia nadmernej spotreby je však v prípade alkoholu a tabakových výrobkov oveľa jednoduchšia ako v prípade hamburgerovej dane. Kým u alkoholu a cigariet je možné za nadmernú spotrebu považovať už vyfajčenie jednej cigarety alebo pohárik tvrdého alkoholu¹⁰, v prípade tukov, cukrov alebo soli to tak nie je. Nadmerná spotreba (s vplyvom na obezitu) je v tomto prípade definovaná individuálne berúc do úvahy životný štýl (fyzická aktivita), pohlavie, vek a do určitej miery je ovplyvnená fyziológiou a genetickými predispozíciami jednotlivca.
- Porovnanie zdaňovania alkoholických nápojov a tabakových výrobkov so zdaňovaním „nezdravých potravín“ je problematické aj z toho dôvodu, že **potraviny¹¹ tvoria nevyhnutnú súčasť spotreby človeka (ktorého spotrebné rozhodnutia sú do značnej miery obmedzené jeho príjmami), avšak alkohol ani cigarety nevyhnutné pre život nie sú**. Ekonomický žargón ich aj preto označuje ako luxusné statky a ich konzumáciu „neresťou“. Je však otázne, či spotrebu základných potravín so zvýšeným obsahom tukov alebo cukrov je možné považovať za neresť.

Regresivita je problém, pretože daň aj zdravotné poistenie by sa „dotklo“ citlivých skupín obyvateľstva...

Jeden z problémov, ktoré je nevyhnutné brať do úvahy pri analýze či už možností zavedenia hamburgerovej dane, alebo systému diferencovaných odvodov do zdravotného poistenia, je už spomínaná **regresivita**.

⁹ Napr. spôsob prípravy - očistenie mäsa od tuku, tepelná úprava, a pod.

¹⁰ V prípade alkoholu je možné predpokladať, že pravidelné pitie menšieho množstva tvrdého alkoholu ako aj nárazové pitie počas príležitostí vytvára negatívne externality vo forme zhoršeného zdravia človeka alebo negatívneho vplyvu na spoločnosť (vandalizmus, násilie, zhoršené spoločenské uplatnenie a pod.)

¹¹ Vrátane tých s vyšším podielom „nezdravých“ nutričných zložiek (pokiaľ abstrahujeme od extrémov ako napr. slanina).

Dostupná literatúra potvrdzuje, že na Slovensku existuje **relatívne silný vzťah medzi obezitou, vzdelaním a zamestnaním (ek. aktivitou)**.¹² Keďže v mestách žije v priemere vyšší podiel obyvateľstva s vyšším stupňom dosiahnutého vzdelania, **štatistika obezity negatívne zobrazuje vidiecke obyvateľstvo** v porovnaní s mestským.

Tento jav možno pripísať predovšetkým vyšším príjmom obyvateľstva s vyšším vzdelaním, ktorý sa následne premieta v lepšom zdraví okrem iného aj v dôsledku:

- spotreby kvalitnejších potravín s nižším obsahom tuku,
- lepšími možnosťami aktívneho trávenia voľného času, a v neposlednom rade aj
- vyšším povedomím o zdravšom životnom štýle.

Keďže obezitu často spôsobujú práve potraviny v značnej miere konzumované ekonomicky najcitlivejšou časťou populácie, došlo by k relatívne najvyššiemu zníženiu ich kúpyschopnosti, a to predovšetkým u dôchodcov a zdravotne ťažko postihnutých občanov.

Uvedený problém regresivity by v teoretickej rovine bolo možné riešiť systémom transferov pre najchudobnejšiu časť populácie. Tá by však do značnej miery negovala samotný cieľ dane, keďže spotrebiteľia by tak mohli pokračovať v konzumácii nezdravých potravín bez penalizácie, pričom daň by postihla bohatšiu časť populácie, ktorá konzumuje relatívne nižší podiel nezdravých potravín. Z uvedeného dôvodu **pri jasne deklarovanom ciele – adresovať externality – nie je možné uvažovať s kompenzačnými transfermi.**

Diskusia a záver

Vyššie predkladaná diskusia ilustruje teoretické možnosti adresovania externality, ktorú môžeme zjednodušene nazvať obezita, alebo zhoršený zdravotný stav v dôsledku nezdravého životného štýlu. Praktická implementácia opatrenia vo forme poistenia aj dane predstavuje ekonomicky atraktívne riešenie, nakoľko vytvára motiváciu ľudí zohľadniť pri spotrebnom správaní všetky dôsledky svojich rozhodnutí. **Praktická implementácia oboch typov opatrení je relatívne náročná, avšak potenciálne pozitívne efekty vo forme úspor vo verejných financiách (vyššie príjmy cez dane alebo úspory na strane výdavkov zdravotného poistenia) a potenciálne aj zlepšenie zdravotného stavu obyvateľstva sú podľa nás dostatočným dôvodom na to, aby sa tejto téme venovala v budúcnosti pozornosť.**

Pri akceptovaní konceptu „hamburgerových“ daní však napriek vyššie uvedeným problémom existujú kategórie potravín, ktoré predstavujú určitú možnosť zdanenia práve z dôvodu absencie problémov, ktoré sú spojené so zdaňovaním iných potravín, resp. ich nutričných zložiek. Ide predovšetkým o **sladené nápoje, niektoré cukrovinky, prípadne iné potraviny, ktoré nepredstavujú nevyhnutnú zložku spotreby – ich konzumácia by sa teda z hľadiska ekonomickej teórie mohla považovať za veľmi miernu formu „neresti.“** Takisto ich konzumácia neprináša, narozdiel od konzumácie iných potravín, žiaden nutričný benefit, ale v prípade nadmernej konzumácie sú škodlivé.

Takúto „hamburgerovú daň“ vníma IFP ako jeden z možných nástrojov fiškálnej konsolidácie, ktorý by z hľadiska vplyvu na ekonomický rast predstavoval relatívne menej škodlivý zdroj príjmov verejných financií v porovnaní so zdanením práce alebo kapitálu.¹³

BOX: Zdaňovanie „luxusu“ v kontexte hamburgerových daní

V kontexte nastavenia daňovej politiky sa často vyskytuje odporúčanie zdaňovať luxus. Zatiaľ čo vo všeobecnosti pod luxusom rozumieme majetkové dane, ako napr. daň z nehnuteľnosti alebo daň z motorových vozidiel, niektoré krajiny v interpretácii pod pojem „luxus“ zahrnuli aj potraviny ako napr. káva, čaj, losos, kaviár, a pod. IFP sa nestotožňuje s obdobnou interpretáciou, pretože aj napriek často vyššej cene sú uvedené potraviny konzumované denne a nie len bohatými, a nie je možné ich zaradiť medzi zdraviu škodlivé.

¹² Dukát, A. et al. "Epidemiológia nadváhy a obezity na Slovensku." *Via practica*, 2007, roč.5(3). Uvedené zistenie zodpovedá trendom vo väčšine ekonomicky vyspelejších krajín.

¹³ Nakoľko neistota ohľadom vplyvu na zdravie populácie by bola prítomná aj v tomto prípade, hlavným cieľom obdobnej dane by nebola snaha zlepšovať zdravie obyvateľstva, ale podpora fiškálnej konsolidácie s čo najmenej negatívnym vplyvom na ekonomický rast a disponibilný príjem domácností.

Príloha 1 - detailnejší opis jednotlivých typov hamburgerovej dane

Teoretickou výhodou **kompozitnej dane** je relatívne jednoduchá administratíva a monitorovanie. Na druhej strane, negatíva zväčša prevažujú vzhľadom na „nespravodlivosť“ priemernej sadzby dane voči produktom s nižším obsahom tuku, ako aj možnosť spotrebiteľov substituovať spotrebu v rámci ako aj mimo kompozitu – daň tak môže dokonca motivovať k spotrebe potravín s vyšším obsahom tuku alebo cukru. Príkladom je identické zvýšenie ceny produktu (napr. zmrzliny) s nižším obsahom tuku ako produktu s nižšou cenou, avšak vyšším obsahom tuku. **Cena drahšieho, no kvalitnejšieho produktu sa tak môže zvýšiť do takej miery, že spotrebiteľ bude preferovať mierne lacnejšiu, no zároveň menej zdravšiu alternatívu.** Tento typ dane taktiež ignoruje relatívnu nutričnú hodnotu jednotlivých zložiek kompozitu – napr. „diétne“ sýtené nápoje neobsahujú cukor a majú minimum kalórií.¹⁴

Nutričná daň by mohla predstavovať efektívny nástroj znižovania obsahu konzumovaného tuku/cukru keďže predmetom dane je tuk/cukor a nie samotný typ potraviny. **Nutričná daň má však aj v teoretickej rovine význam iba vtedy, pokiaľ sú predmetom dane všetky alternatívy predstavujúce možnosť substitúcie – musia byť teda zdaňované tuky aj cukry.**¹⁵ Nevýhodou dane by bol zrejme náročný systém monitorovania (nutnosť testovania obsahu tuku/cukru v pravidelných intervaloch).¹⁶

BOX: Hamburgerová daň v Maďarsku

Od 1. septembra 2011 si v Maďarsku priplatia spotrebiteľia tovarov obsahujúcich nadmerné množstvo cukru, karbohydrátov, soli a kofeínu. Od zavedenia tejto si vláda sľubuje zlepšenie stravovacích návykov občanov, čo by malo viesť k zníženiu nákladov na zdravotnú starostlivosť. **Okrem toho by mala daň ročne zabezpečiť výnos dane vo výške 30 miliárd forintov (približne 110 miliónov EUR, resp. 0,12% HDP).** Paradoxne sa daň nedotkne hamburgerov ani langošov, na základe ktorých celá myšlienka dane vznikla, keďže nespĺňajú podmienku predaja v obale.

Tabuľka 1: Vybrané sadzby hamburgerovej dane v Maďarsku

Druh výrobku	Kritérium zdanenia	Sadzba dane	Oslobodenie
Limonáda a džúsy	Obsah cukru > 8g/100ml	0,017 EUR/1l	ak obsah ovocnej zložky > 25%
Energetické nápoje	Min. 10 mg kofeínu/100ml	0,84 EUR/1l	-
Balené potraviny	Min. 25g cukru/100g výrobku	0,34 EUR/1kg	-
Balené potraviny	Min. 1g soli/100g výrobku	0,67 EUR/1kg	-

Zdroj: 2011. évi CIII. törvény a népegészségügyi termékadórol (Zákon č. 103 z roku 2011 o spotrebnej dani súvisiacej s verejným zdravotníctvom). Kurz ECB k 2.11.2011: 1 EUR = 309,48 HUF







Maďarská hamburgerová daň má v súčasnom znení čtyr práve kompozitnej dane, keďže predmetom zdanenia je niekoľko tried výrobkov – nápoje, cukrovinky, slané pochutiny a omáčky, pričom výška dane je stanovená na základe kritérií týkajúcich sa obsahu rôznych látok, napr. cukru, kofeínu, alebo soli. **Prekvapujúcou je absencia pozitívnej sadzby dane na produkty s obsahom tuku, čo je v odbornej literatúre často spomínaný dôvod nízkej efektívnosti dane ako prostriedku zlepšovania verejného zdravia z dôvodu možnosti substitúcie.**

¹⁴ Chouinard, H. H., Davis, D. E., LaFrance, J. T., & Perloff, J. M. (2007). "Fat taxes: big money for small change." *Forum for Health Economics & Policy* 10 (2).

¹⁵ Pozri Smed, S., Jensen, D. a S. Denver. (2005). "Differentiated food taxes as a tool in health and nutrition policy." *Selected paper at the European Association of Agricultural Economists*, Copenhagen, Denmark, August 2005.

¹⁶ Tento typ dane funguje napr. v Dánsku, kde je v platnosti od 1.10.2011 okrem iného aj daň z nasýtených mastných tukov.

Príloha 2: Prehľad zdaňovania "nezdravých" potravín vo vybraných krajinách

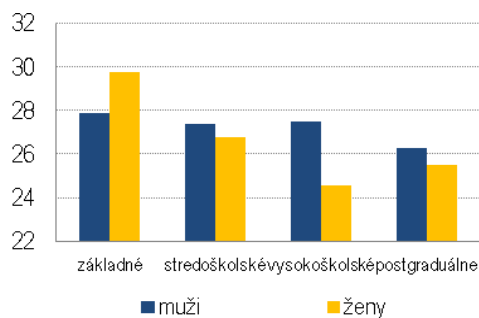
Štát	Predmet dane	Popis dane
 Belgicko	nealkoholické nápoje	minerálna voda a džúsy majú nulovú sadzbu, limonáda a ostatné nápoje 3,7184 EUR/hl
 Dánsko	zmrzlina	3,4 DKK ¹ /l resp. 4,25 DKK ¹ /l podľa obsahu cukru, hranica je na úrovni 0,5 g/100 ml
	čokoláda a sladkosti	17,75 DKK/kg pre výrobky s obsahom cukru nad 0,5 g/100g výrobku, výrobky s nižšou hladinou cukru podliehajú sadzbe 14,2 DKK/kg výrobku
	mäso, mliečne výrobky, olej na varenie, živočíšny tuk	sadzba dane je stanovená na základe obsahu nasýtených tukov, 16 DKK/kg tuku vo výrobku s výnimkou mäsa, kde sa sadzba odvíja od druhu mäsa - od 0 DKK/kg pri morčacom a zajačom mäse až po 1,94 DKK/kg mäsa pri kačacine a husacine
 Fínsko	nealkoholické nápoje	limonáda, džúsy, balená voda s výnimkou prírodnej minerálnej vody, sadzba je 7,5 ct/l
 Lotyšsko	káva, nealkoholické nápoje	káva 100 LVL ¹ /100 kg, ostatné nápoje 4 LVL/hl
 Maďarsko	nealkoholické nápoje	limonáda 5 HUF ¹ /l, energetické nápoje 250 HUF/l
	cukrovinky, soli	výrobky s obsahom cukru nad 25 g/100g výrobku podliehajú sadzbe 100 HUF/kg výrobku, obsah soli nad 1g/100 g výrobku sa zdaňuje sadzbou 200 HUF/kg
 USA	sýtené a sladené nápoje, sladkosti, jedlo vo fast-food reštauráciách	sadzba a forma dane sa líši medzi jednotlivými štátmi, časté je rušenie daňového zvýhodnenia pre nezdravé potraviny

¹ Kurz ECB k vybraným menám (2.11.2011): 1 EUR = 1,3627 USD; 1 EUR = 7,4414 DKK; 1 EUR = 0,7037 LVL; 1 EUR = 309,48 HUF

Príloha 3 - Vzťah medzi obezitou, príjmami a vzdelaním

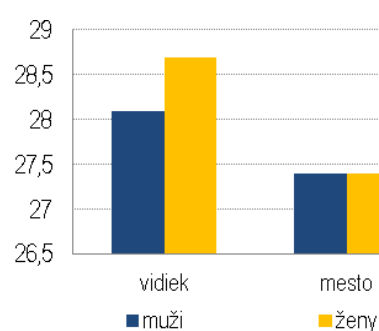
Vzťah medzi obezitou, príjmami a vzdelaním ilustrujú nasledujúce grafy korelácie medzi indexom telesnej hmotnosti (BMI – Body Mass Index), vzdelaním, miestom bydliska a zamestnaním:

Graf 1: BMI v závislosti od dosiahnutého vzdelania



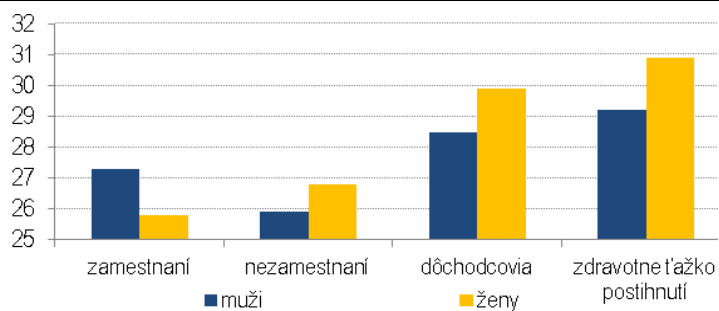
Zdroj: IDEA, 2005

Graf 2: BMI v závislosti od miesta bydliska



Zdroj: IDEA, 2005

Graf 3: BMI v závislosti od zamestnania



Zdroj: IDEA, 2005