Stellungnahme
des GKV-Spitzenverbandes vom 30.06.2026

zum Referentenentwurf des Bundesministeriums der Finanzen eines Gesetzes zur Änderung des Tabaksteuergesetzes

GKV-Spitzenverband
Reinhardtstraße 28
10117 Berlin
Telefon 030 206288-0
politik@gkv-spitzenverband.de
www.gkv-spitzenverband.de

Regelungsinhalte des Referentenentwurfs

Der Referentenentwurf des Bundesministeriums der Finanzen zur Änderung des Tabaksteuergesetzes sieht ab 1. Januar 2027 über einen Zeitraum von vier Jahren jährliche Tabaksteuererhöhungen vor. Dabei sollen die Steuertarife für alle Besteuerungskategorien – Zigaretten, Zigarren und Zigarillos, Feinschnitt, Pfeifentabak, erhitzter Tabak, Wasserpfeifentabak und Substitute für Tabakwaren (Substanzen zur Verwendung in E-Zigaretten) – fortentwickelt werden, um sachgerechte Steuerlasten für die einzelnen Besteuerungskategorien und zumindest konstante Steuereinnahmen zu gewährleisten. Daneben soll die Neubemessung der Steuertarife u. a. dem Ziel der Erreichung eines Gleichgewichts zwischen dem Ziel konstanter Steuereinnahmen und den Zielen im Bereich öffentlicher Gesundheit dienen.

Durch die Gesetzesänderung sollen geschätzte Steuermehreinnahmen in Höhe von 756 Mio. Euro für 2027, 1.595 Mio. Euro für 2028, 2.548 Mio. Euro für 2029 und 3.589 Mio. Euro für 2030 erzielt werden.

Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes

Der Konsum von Tabak- und Nikotinprodukten gilt als der bedeutendste vermeidbare Risikofaktor für nicht übertragbare Krankheiten und ist ein relevanter Kostenfaktor für die gesetzliche Krankenversicherung. Die jährlichen gesamtwirtschaftlichen Kosten in Deutschland, die auf das Rauchen zurückgehen, werden auf ca. 97 Mrd. Euro beziffert, davon etwa 30 Mrd. Euro im Gesundheitswesen in Folge von Behandlungskosten (Effertz, T.: Die volkswirtschaftlichen Kosten von Alkohol- und Tabakkonsum in Deutschland. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2020). Spürbare, mit einem deutlichen Preisanstieg verbundene Tabaksteuererhöhungen gelten als wirksame Maßnahme, um den Konsum zu reduzieren und den Raucheinstieg zu verhindern. Die Erhöhung der Verbrauchsteuern und Preise für Tabakerzeugnisse werden von der Weltgesundheitsorganisation als evidenzbasierte und zugleich kosteneffektive Maßnahme empfohlen (so genannte „best buys“). Relevant sind außerdem die Preisrelationen der verschiedenen Tabakprodukte, um Ausweichbewegungen der Konsumenten zu vermeiden.

Die geplanten Anpassungen der Tabaksteuertarife sind vor diesem Hintergrund grundsätzlich zu begrüßen, bleiben aber hinter den wissenschaftlich stringent begründeten Empfehlungen der FinanzKommission Gesundheit (FKG) zurück. Die FKG betont richtigerweise insbesondere die gesundheitspolitische Relevanz der Tabaksteuern und zielt mit ihren Vorschlägen zur Erhöhung vorrangig auf die Reduzierung des Konsums ab. Die FKG empfiehlt einen deutlicheren Preisanstieg im ersten Jahr, um einen wirksamen Anreiz zum Rauchstopp zu setzen, und eine deutlich höhere Besteuerung von E-Zigaretten, um den Raucheinstieg unattraktiver zu machen. Außerdem hat sich die FKG dafür ausgesprochen, die zusätzlichen Einnahmen zur Entlastung der solidarisch finanzierten Krankenversicherung dem Gesundheitsfonds zur Verfügung zu stellen.

Der vorliegende Entwurf bleibt im Ergebnis hinter den Möglichkeiten der „best buys“ deutlich zurück und wird damit den Zielen der öffentlichen Gesundheit nicht gerecht. Um insbesondere präventive und gesundheitliche Effekte erzielen zu können, sollten die Steuertarife wie von der FKG vorgeschlagen angepasst werden. Vor dem Hintergrund der erheblichen finanziellen Belastungen der gesetzlichen Krankenversicherung durch Tabakkonsum ist es zudem inhaltlich sachgerecht, auch die zusätzlichen Einnahmen durch die Erhöhung der Tabaksteuern dem Gesundheitsfonds zufließen zu lassen.

Aufgrund der vorgesehenen aufwachsenden Mehreinnahmen aus der Tabaksteuer sowie der parallel vorgesehenen zusätzlichen Steuermehreinnahmen für alkoholische Produkte ergibt sich der finanzielle Spielraum, neben der zwingenden Rücknahme der Kürzung des Bundeszuschusses um 2 Mrd. Euro auch dessen längst überfällige Dynamisierung im Rahmen der parlamentarischen Beratungen des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes umzusetzen.