Stellungnahme
des GKV-Spitzenverbandes vom 01.10.2026

---

zum Gesetzentwurf der Bundesregierung für einen Entwurf 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 Gesetzentwurfs

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung 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 GKV-Spitzenverband fordert, zum Ausgleich der hohen durch das Rauchen verursachten Gesundheitskosten einen angemessenen Anteil der im Gesetzentwurf ausgewiesenen zusätzlichen Einnahmen aus der Tabaksteuer dem Gesundheitsfonds zur Verfügung zu stellen. Es ist nicht vermittelbar, dass die mit dem Gesetzentwurf erzielten Mehreinnahmen vollständig dem Bundeshaushalt zufließen und die Beitragszahlenden mit den Folgekosten allein gelassen werden.

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 infolge 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 wird 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 gesetzlichen Krankenversicherung dem Gesundheitsfonds zur Verfügung zu stellen. Dieser Forderung schließt sich der GKV-Spitzenverband an.

Der vorliegende Gesetzentwurf 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.

Zudem begründet der Gesetzentwurf die vorgesehene Steuererhöhung ausdrücklich auch mit gesundheitspolitischen Zielen und der Reduzierung des Tabakkonsums. Wird die Erhöhung der Tabaksteuer mit den erheblichen Gesundheitsrisiken des Rauchens und den daraus resultierenden Kosten für das Gesundheitswesen gerechtfertigt, ist es folgerichtig, die zusätzlichen Einnahmen zumindest anteilig dem Gesundheitsfonds zuzuführen. Anderenfalls werden gesundheitspolitische Erwägungen zur Begründung der Steuererhöhung herangezogen, während die finanziellen Erträge ausschließlich der allgemeinen Haushaltskonsolidierung dienen. Die Beteiligung des Gesundheitsfonds an den Mehreinnahmen würde dem Verursacherprinzip Rechnung tragen, die Beitragszahlenden entlasten und den Zusammenhang zwischen gesundheitspolitischer Lenkungswirkung und der Finanzierung der Folgekosten des Tabakkonsums herstellen.

Aufgrund der vorgesehenen aufwachsenden Mehreinnahmen aus der Tabaksteuer sowie der parallel vorgesehenen zusätzlichen Steuermehreinnahmen für alkoholische Produkte ergibt sich der finanzielle Spielraum, die von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommenen gesamtgesellschaftlichen Aufgaben vollständig aus Bundesmitteln zu finanzieren. Vor diesem Hintergrund ist es sachgerecht, die mit dem Beitragssatzstabilisierungsgesetz vorgenommene Kürzung der Bundesbeteiligung rückgängig zu machen und zukünftig zu dynamisieren. Daneben steht unverändert die Forderung der GKV, die Ausgaben der Krankenkassen für die gesundheitliche Versorgung der Grundsicherungsbeziehenden vollständig im Wege ausgabendeckender Beitragspauschalen zu finanzieren.