

Steuereinnahmen statt Gesundheitsförderung.

Unter dem Begriff Tabaksteuermodernisierungsgesetz wurde eine Steuererhöhung auf Zigaretten, Feinschnitt, Shisha/Wasserpfeife, E-Zigaretten und Tabakerhitzer verabschiedet. Federführend war das Finanzministerium. Daher stand die Sicherung der Steuereinnahmen im Vordergrund und gesundheitliche Aspekte wurden nicht berücksichtigt. Je mehr Menschen rauchen, desto mehr sprudeln die Steuereinnahmen.

Verbrennungsprodukte wie Zigaretten, Feinschnitt und Shisha unterscheiden sich in ihrem Schadstoffausstoß von verbrennungsfreien Produkten wie E-Zigaretten und Tabakerhitzer deutlich und aus gesundheitspolitischer Sicht wäre eine schadstoffadaptierte Steuer sinnvoll. Dazu hätte man auf der einen Seite die Steuern auf die schadstoffreichen Verbrennungsprodukte deutlicher erhöhen sollen, um die Menschen, die rauchen, zum Aufhören zu bewegen. Gleichzeitig hätte man die Steuer auf schadstoffärmere verbrennungsfreie Produkte weniger stark ansteigen lassen sollen, um den Menschen, die trotzdem weiter rauchen, über einen Wechsel zu diesen Produkten, wenigstens eine schadstoffreduzierte Alternative zu eröffnen.

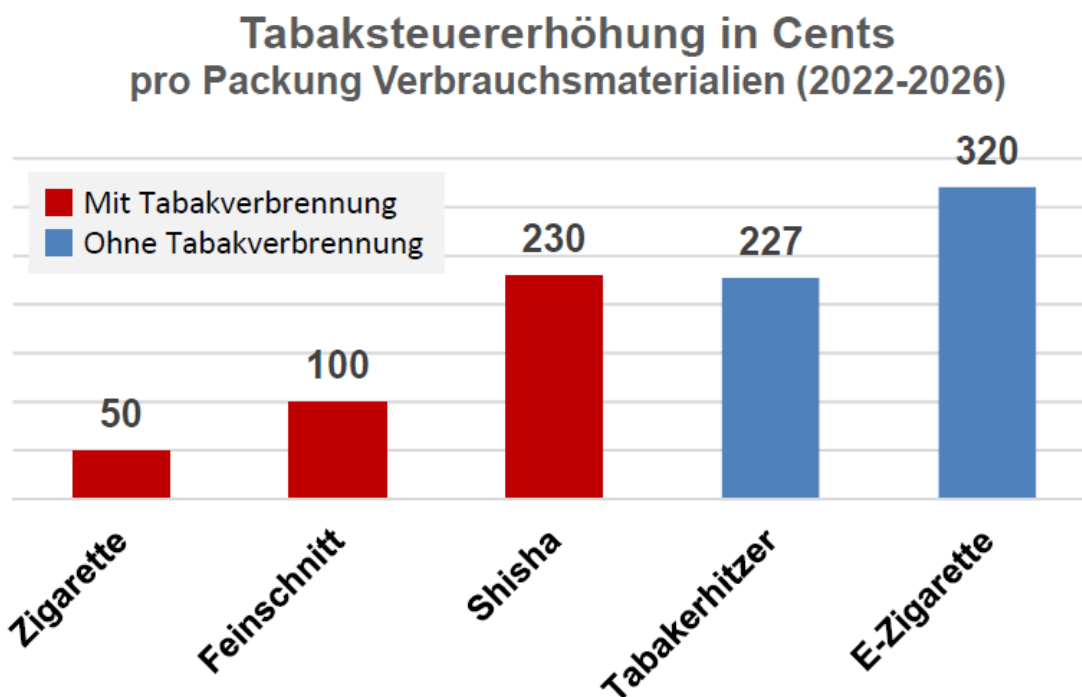


Abb. 1: Veränderung der Besteuerung von Tabak- und Nikotinprodukten durch die Entscheidung des Tabaksteuermodernisierungsgesetzes auf Basis der Beschlussempfehlung des Finanzausschusses.[1]

Wie Abb. 1 aufzeigt, ist jetzt genau das Gegenteil eingetreten. Die Steuererhöhung auf die klassische Verbrennungszigarette fällt am niedrigsten aus und die schadstoffärmeren Produkte haben die höchsten Aufschläge. Natürlich ist Steuer nicht gleich Preis. Es ist allerdings die absurde Situation denkbar, dass weniger schädliche Alternativen letztendlich teuer werden als die hochschädlichen Produkte mit Tabakverbrennung. Aus der Sicht eines Arztes eine vollkommen unverständliche und gesundheitsgefährdende Entscheidung.

Warum das Gesundheitsministerium sich bei der Entscheidung zum Tabaksteuermodernisierungsgesetz so zurückgehalten hat, ist unklar. Denn parallel zu dieser Entscheidung nimmt das Gesundheitsministerium einen Teil der erwarteten Steuermehreinnahmen von € 500 Millionen in die Hand und startet über die Bundesdrogenbeauftragte Daniela Ludwig die Bundesinitiative „Rauchfrei Leben“.[2] Darin werden Aufklärungsprogramme und individuelle Rauchstoppversuche bezahlt. Einerseits eine sehr lobenswerte Initiative. Andererseits gibt sie viel Geld für Methoden aus, die nur die Minderheit der Rauchenden erreichen. So heißt es in der Bundesinitiative „Rauchfrei Leben“ konkret: *„In Zukunft haben Versicherte, bei denen eine schwere Tabakabhängigkeit festgestellt wurde, alle drei Jahre Anspruch auf eine Übernahme dieser Kosten, wenn sie an einem evidenzbasierten Programm zur Rauchentwöhnung teilnehmen“*. Das Paradoxe ist doch, dass stark abhängige Rauchende nur alle drei Jahre ein Entwöhnungsversuch bezahlt werden soll. Die DEBRA-Studie hat gezeigt, dass nur etwa 10-20% der Rauchenden ernsthaft den Rauchstopp probieren. Jeder, der sich mit Rauchen und Rauchstopp beschäftigt, weiß, dass Rauchende oft viele Versuche benötigen, bis sie erfolgreich sind. Die Bundesinitiative „Rauchfrei Leben“ spricht also nur die wenigen Rauchenden an, die wirklich bereit und willens sind, aufzuhören und überlässt somit viele Rauchende, vor alle die, die es nicht beim ersten Versuch schaffen, ihrem Schicksal. Und genau hier hätte ein sinnvoll ausgestaltetes Tabaksteuermodernisierungsgesetz unterstützend eingreifen und lenken können.

Viele Rauchende wählen bereits heute schadstoffreduzierte Produkte wie E-Zigaretten oder Tabakerhitzer, um von Verbrennungszigaretten weg zu kommen, und internationale Analysen der Literatur bestätigen sogar den Mehrwert von E-Zigaretten über Nikotinersatztherapien aus der Apotheke. Daher ist es unverständlich, warum die Bundesdrogenbeauftragte in ihrer Bundesinitiative „Rauchfrei Leben“ die Kostenübernahme von Nikotinersatzprodukten und Rauchausstiegsmedikamenten als Quantensprung bezeichnet. Ein Quantensprung wäre es, wann man jeden Rauchenden erreichen würde, die Mehrzahl von den Verbrennungsprodukten wegbekäme und die Bundesinitiative „Rauchfrei Leben“ und die Ergebnisse des Tabaksteuermodernisierungsgesetzes sinnvoll aufeinander abgestimmt wären.

Es bleibt zu hoffen, dass nach den Bundestagswahlen eine Überarbeitung des aktuellen Entscheids des Tabaksteuermodernisierungsgesetzes erreicht werden kann, die nicht nur finanzpolitischen Zielen folgt. Denn immer mehr Studien zeigen, dass schadstoffreduzierte Alternativen gerade den Rauchenden von Zigaretten weg helfen, die diesen Schritt mit konventionellen Rauchstoppmethoden nicht schaffen. Und dies gelingt im Vergleich sogar

besser mit E-Zigaretten als mit sogenannten evidenzbasierten Methoden der Entwöhnung, die in der Bundesinitiative „Rauchfrei Leben“ favorisiert werden. Und im Entwurf der international angesehenen NICE Leitlinie in England wird empfohlen: „*Das Personal des Gesundheitswesens sollte Menschen, die daran interessiert sind, mit E-Zigaretten den Rauchstopp zu schaffen, klare und aktuelle Informationen über E-Zigaretten geben.*“

Prof. Dr. med. Knut Kröger, Klinik für Angiologie, HELIOS Klinik Krefeld

- [1] <https://dserver.bundestag.de/btd/19/304/1930490.pdf>

- [2] <https://www.drogenbeauftragte.de/presse/detail/gkv-unterstuetzt-rauchausstieg-erhoehung-der-tabaksteuer-mehr-geld-fuer-praevention/>

- [3] Estimating the number of quit attempts it takes to quit smoking successfully in a longitudinal cohort of smokers. Chaiton et al., 2016, BMJ Open. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4908897/>

- [4] Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2021, Issue 4. Art. No.: CD010216. DOI: [10.1002/14651858.CD010216.pub5](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010216.pub5).

- [5] [Myers Smith, K., Phillips-Waller, A., Pesola, F., McRobbie, H., Przulj, D., Orzol, M., and Hajek, P. \(2021\) E-cigarettes versus nicotine replacement treatment as harm reduction interventions for smokers who find quitting difficult: Randomised controlled trial. *Addiction*, <https://doi.org/10.1111/add.15628>](https://doi.org/10.1111/add.15628)

- [6] NICE Draft Guideline – Tobacco: preventing uptake, promoting quitting and treating dependence (update). <https://www.nice.org.uk/news/article/nice-and-phe-publish-comprehensive-draft-guideline-to-tackle-the-health-burden-of-smoking>