



Reform der Tabakbesteuerung zugunsten der öffentlichen Gesundheit: Empfehlungen der EKS

Kernbotschaften

- **Rauchen ist die häufigste vermeidbare Todesursache in der Schweiz. Rauchen verursacht hohe Kosten für die Gesellschaft und das Gesundheitswesen.**
- **Im Vergleich zu den internationalen Empfehlungen sind Tabakprodukte in der Schweiz unterbesteuert, das gilt insbesondere gegenüber Nachbarländern.**
- **Eine deutliche Erhöhung der Besteuerung konventioneller Zigaretten ist prioritär, um den Tabakkonsum zu reduzieren, die Kosten für das Gesundheitswesen zu senken und die öffentlichen Finanzen zu stärken.**
- **Preiserhöhungen erweisen sich zudem gerade bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen als besonders wirksames Mittel der Konsumprävention.**
- **Für bestimmte Produkte ist eine differenzierte Besteuerung gerechtfertigt, weil sie gegenüber Tabak geringere Gesundheitsrisiken bergen.**
- **Dem Tabakpräventionsfonds (TPF) und den Kantonen ist ein fester Anteil der Steuereinnahmen aus allen Tabakprodukten zuzuweisen. Die Mittel sollen in die Prävention, in Rauchstopphilfen, Konsummonitoring und den Vollzug der Gesetzgebung einfließen.**

Feststellungen

Rauchen

- Im Jahr 2022 rauchten 24 Prozent der Schweizer Bevölkerung (Alter: 15+), 16 Prozent davon täglich.¹ Der Wert liegt weit über dem internationalen 5-Prozent-Ziel. *
- Rauchen ist das grösste vermeidbare Gesundheitsrisiko in der Schweiz: Jährlich sterben 9500 Personen an den Folgen des Tabakkonsums. Wer raucht, büsst durchschnittlich 10 Jahre seiner Lebenserwartung ein.
- Rauchen belastet die Gesellschaft stark. Der Tabakkonsum kostet die Schweiz 4 Milliarden Franken pro Jahr, davon 3 Milliarden in Form von Gesundheitskosten und eine Milliarde in Form von Produktivitätsverlusten.²
- Seit 1972 ist der Verkauf von Zigaretten rückläufig. Da bei der Besteuerung Anpassungen ausblieben, führte dies zu einem Rückgang der Steuereinnahmen.

* Das Ziel, bis 2040 weniger als 5 Prozent Tabakkonsumierende zu haben, stammt insbesondere von der Europäischen Union im Rahmen ihrer Initiative «Generation Rauchfrei», die wiederum Teil des sogenannten «Tobacco Endgame»-Ansatzes ist, der darauf abzielt, das Rauchen nicht nur zu kontrollieren, sondern es durch strukturelle, politische und gesellschaftliche Veränderungen ganz zu beenden. Quelle: Ollila H, Ruokolainen O, Laatikainen T, Koprivnikar H; and JATC-2 WP9 co-authors. Tobacco endgame goals and measures in Europe: current status and future directions. Tob Control. 2024 Jun 17;tc-2024-058606. doi: 10.1136/tc-2024-058606. Epub ahead of print. PMID: 38886051.

- Aktuell (2025) beträgt der Anteil der Steuern am Verkaufspreis der meistverkauften Zigaretten in der Schweiz 58% (inkl. Mehrwertsteuer), gegenüber 64% im Jahr 2009. Dieser relative Rückgang ist auf die von der Industrie beschlossene kontinuierliche Erhöhung der Verkaufspreise zurückzuführen. Damit liegt die Schweiz deutlich unter dem empfohlenen und von den Nachbarländern angewandten Anteil von 75%.
- In den letzten 20 Jahren wurden verschiedene neue Tabak- und Nikotinprodukte (z. B. Tabakprodukte zum Erhitzen, E-Zigaretten, Snus, Nicotine Pouches) auf den Markt gebracht.³ Geregelt sind sie im neuen Bundesgesetz über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten (Tabakproduktegesetz, TabPG), das im Oktober 2024 in Kraft getreten ist. Das Bundesgesetz über die Tabakbesteuerung (TStG) enthält hingegen Kategorien, die nicht mehr den Marktgegebenheiten entsprechen, wodurch bestimmte Produkte nicht angemessen besteuert werden.

Prävention

- Die Besteuerung von Tabakprodukten ist aus wirtschaftlichen Gründen gerechtfertigt: Sie gleicht die durch Tabakprodukte verursachten Kosten für die Gesellschaft aus (negative Externalitäten), berücksichtigt die von den Rauchenden selbst erlittenen Schäden (negative Internalitäten), stellt eine der wirksamsten und kosteneffizientesten Massnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit dar (Effizienz) und trägt einen bedeutenden Anteil zur Finanzierung des Bundeshaushalts bei (Besteuerung).
- Wissenschaftliche Daten zeigen, dass steuer- und preispolitische Massnahmen zu den wirksamsten (*best buys*)^{4,5} und schnellsten (*quick buys*)⁶ Mitteln gehören, um den Tabakkonsum einzudämmen. Auf internationaler Ebene ist zu beobachten, dass in Ländern mit hohem Einkommen eine 10-prozentige Erhöhung des Zigarettenpreises zu einem Rückgang des Konsums um etwa 4 Prozent führt.^{7,8} Eine Erhöhung der Preise für Tabakprodukte kann den Einstieg bei Jugendlichen verhindern, den Konsum bei Rauchenden reduzieren und einen Rauchstopp begünstigen.⁹ Das trägt dazu bei, gesundheitliche Schäden zu verringern, die Kosten für das Krankenversicherungssystem zu senken und die mit dem Rauchen verbundenen sozialen Kosten zu senken.
- Im Gegensatz zum entsprechenden Standpunkt der Tabakindustrie haben Steuer- und Preiserhöhungen nur geringe Auswirkungen auf den Markt für illegale Zigaretten und sind nicht die Hauptursache für den Schwarzmarkt; die Forschung zeigt, dass vor allem nicht-preisbezogene Faktoren (z. B. Regierungsführung und Verwaltung, Rechtsrahmen, Korruption, politischer Wille, gesellschaftliche Akzeptanz, informelle Netzwerke, geografische Lage) die Grösse dieses Marktes bestimmen¹⁰.
- Im Jahr 2022 sprachen sich 57 Prozent der Schweizer Bevölkerung für eine Erhöhung des Preises für eine Packung Zigaretten von 8,40 auf 10 Franken aus.¹¹
- Die WHO empfiehlt, Tabak mit mindestens 75 Prozent des Verkaufspreises zu besteuern, einem Schwellenwert, der für eine Reduktion des Konsums als wirksam anerkannt ist.^{12,13} 2022 hatten bereits 28 europäische Länder dieses Ziel erreicht.¹⁴ Im europäischen Vergleich sind Tabakprodukte in der Schweiz demnach deutlich unterbesteuert.¹⁵
- Zigaretten nicht mit 75 Prozent zu besteuern, kommt dem Gewähren eines bedeutenden Steuervorteils für die Tabakindustrie gleich. Die Tatsache, dass die Steuern auf herkömmliche Zigaretten in den letzten Jahren nicht erhöht wurden, hat zu erheblichen Einbussen bei den Steuereinnahmen geführt.
- Die Besteuerung von Tabakprodukten generiert Steuereinnahmen, die direkt in den Bundeshaushalt fliessen und zur Finanzierung der AHV beitragen. Statt zu versuchen, die aufgrund rückläufiger Verkäufe entstandenen Verluste bei den Einnahmen durch entsprechende Besteuerung neuer tabakfreier Produkte mit reduziertem Risiko auszugleichen, wäre es effektiver, die Steuern auf Zigaretten und andere Tabakprodukte zu erhöhen. Dies würde sowohl die Einnahmen erhöhen als auch die mit dem Rauchen verbundenen medizinischen und sozialen Kosten senken.

- Aus Sicht der öffentlichen Gesundheit sollten Zigaretten höher besteuert werden. Dagegen ist eine differenzierte Besteuerung bei Produkten gerechtfertigt, die nachweislich Gesundheitsrisiken reduzieren und einen Rauchstopp begünstigen. Ökonomische Studien zeigen, dass der Preis von Produkten deren Konsum beeinflusst, insbesondere durch Substitutionseffekte. So kann eine niedrigere Besteuerung von E-Zigaretten den Konsum von gerauchtem Tabak reduzieren^{16,17,18,19}, was bei einem Rauchstopp unterstützend sein kann. Es braucht jedoch eine strenge Überwachung, um zu verhindern, dass diese Produkte bei jungen Nichtraucherinnen und Nichtrauchern den Einstieg in den Tabakkonsum begünstigen.
- Heute wird nur auf Zigaretten und Rolltabak (Feinschnitttabak) eine Steuer erhoben, die ebenfalls in den Tabakpräventionsfonds (TPF) fliesst. Würde die Abgabe zugunsten des TPF auf andere Tabakprodukte erweitert, könnte in die Prävention zu den neuen Nikotinprodukten bei Jugendlichen investiert werden.

Vision

- Die Prioritäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit sind klar: Zentral ist, den Konsum von herkömmlichen Zigaretten zu reduzieren. Sie sind die am häufigsten konsumierten Tabakprodukte und die Hauptursache für vermeidbare Krankheiten und Todesfälle in der Schweiz. Um eine maximale Wirkung auf die Gesundheit und die Steuereinnahmen zu erzielen, sollte die Besteuerung vorrangig auf dieses Produkt abzielen, mit regelmässigen Erhöhungen, bis eine Prävalenz von unter 5 Prozent bei den täglich Rauchenden erreicht ist.
- Andere Tabak- oder Nikotinprodukte (E-Zigaretten, Tabakbeutel, Nikotinbeutel) können je nach Risikoniveau unterschiedlich besteuert werden.
- Eine Welt ohne Nikotinkonsum ist wenig realistisch und steht im Widerspruch zu einem pragmatischen Ansatz bei der Schadensminderung. Auch wenn Nikotin stark abhängig macht, was besonders bei Jugendlichen problematisch ist, sind es vor allem die herkömmlichen Zigaretten, die Krankheiten und Todesfälle verursachen.

Empfehlungen

Vor diesem Hintergrund ist die EKS der Überzeugung, dass das Hauptanliegen darin bestehen muss, die mit dem Rauchen verbundene gesundheitliche und gesellschaftliche Belastung zu reduzieren. Die Preise für Tabakprodukte zu erhöhen ist eine unerlässliche und prioritäre Massnahme, um dieses Ziel in der Schweiz zu erreichen. Die EKS empfiehlt daher, das Bundesgesetz über die Tabakbesteuerung (TStG) mit den folgenden Zielsetzungen zu revidieren:

1. **Besteuerung von Zigaretten und anderen rauchbaren Tabakprodukten deutlich erhöhen.**
Eine jährliche Progression des Steuersatzes um 10 Prozent vorsehen, bis mindestens 75 Prozent des Verkaufspreises erreicht sind, in Übereinstimmung mit den für die öffentliche Gesundheit geltenden internationalen Standards. So würde die Steuerpolitik mit den Zielen der öffentlichen Gesundheit in Einklang gebracht.
Vorteile: Der Tabakkonsum würde sinken, vor allem bei jüngeren Menschen, die Gesundheit der Bevölkerung verbessert, die von der Allgemeinheit zu tragenden Kosten des Gesundheitssystems würden gesenkt und ein dauerhafter Beitrag zur Finanzierung der AHV geleistet.
2. **Rauchtabakprodukte, einschliesslich Zigarren, Zigarillos, Rolltabak und Shisha-Tabak, mit dem gleichen Steuersatz wie herkömmliche Zigaretten besteuern,** da sie vergleichbare und signifikante Gesundheitsrisiken darstellen, insbesondere wegen der Art der Verbrennung oder Inhalation. Dagegen sollten E-Zigaretten und Produkte zum oralen Gebrauch aufgrund ihrer nachweislich geringeren Risiken für die Gesundheit von einer geringeren Besteuerung profitieren. In Bezug auf Tabakprodukte zum Erhitzen ist die EKS der Meinung, dass diese

auf demselben Niveau besteuert werden sollten wie Rauchtabakprodukte, da fundierte, aussagekräftige Studien fehlen, die eine signifikante Verringerung des Gesundheitsrisikos belegen.

Vorteile: Der Konsum der schädlichsten Produkte würde verringert, Ungleichbehandlungen würden korrigiert und die Produktgruppen vereinfacht. Dadurch würde der Preisunterschied zu Produkten, die ein geringeres Gesundheitsrisiko darstellen, grösser werden.

3. Dem Tabakpräventionsfonds (TPF) und den Kantonen systematisch einen festen Anteil der Steuereinnahmen aus allen Tabakprodukten zuweisen.

Vorteile: Präventionsbemühungen insbesondere bei Jugendlichen würden nachhaltig verstärkt, Rauchende, von denen die Mehrheit aufhören möchte, unterstützt, der Konsum überwacht (Monitoring) und der Vollzug der Gesetzgebung betreffend Tabakprodukte (TabPG) sichergestellt werden.

4. Dynamische Anpassung der Tabaksteuer sicherstellen. Dem Bundesrat ist die Kompetenz einzuräumen, die Steuer auf E-Zigaretten und anderen Tabakprodukten künftig anpassen zu können; im Gesetz ist eine automatische Anpassung der Steuern an die Inflation zu verankern.

Vorteile: Der Bundesrat könnte die Steuern rasch an die Marktentwicklung und das Konsumverhalten anpassen. Die Besteuerung könnte als Lenkungsabgabe eingesetzt werden, um die Raucherentwöhnung oder den Konsum weniger schädlicher Produkte zu fördern, ohne dass eine langwierige und starre Gesetzesrevision erforderlich wäre. Die automatische Anpassung an die Inflation würde zudem gewährleisten, dass die abhaltende Wirkung der Steuern langfristig erhalten bleibt.

5. Auswirkungen messen, um Steuer- und Gesundheitspolitik zu anzupassen. Evaluation durchführen, um die Auswirkungen neuer Massnahmen auf den Konsum (u. a. Substitutionen zwischen den Produkten) und die Steuereinnahmen (u. a. Schwarzmarkt) zu messen, sowie prospektive Analysen (Modellierungen), um die Auswirkungen künftiger Änderungen vorherzusagen.

Vorteile: Politische Massnahmen könnten so angepasst werden, dass sie ihre gesundheitspolitischen Ziele effektiv erreichen und Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger erhielten eine solide wissenschaftliche Grundlage für fundierte Entscheidungen.

Eine Reform des Tabaksteuergesetzes würde die Gelegenheit bieten, ein vereinfachtes, kohärentes Steuersystem einzuführen, das auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und international bewährten Verfahren beruht. Dieser Wechsel würde einen grossen Fortschritt für die öffentliche Gesundheit bedeuten, die Kosten für das Gesundheitssystem zulasten der Allgemeinheit senken und gleichzeitig stabile Steuereinnahmen von rund 600 Millionen Franken pro Jahr sichern.

Ferner erinnert die EKSΝ daran, dass es von entscheidender Bedeutung ist, dass pharmazeutische Nikotinersatzpräparate, deren Wirksamkeit bei der Unterstützung eines Rauchstopps wissenschaftlich erwiesen ist, von der Grundversicherung der Krankenversicherung erstattet werden, damit Personen, die mit dem Rauchen aufhören wollen, einen gleichberechtigten Zugang zu Behandlungen haben.

¹ Bundesamt für Gesundheit (BAG). Tabakkonsum (Alter: 15+) MonAM.
<https://ind.obsan.admin.ch/indicator/monam/tabakkonsum-alter-15>. Abgerufen am 19.8.2025.

² Bundesamt für Gesundheit (BAG). Volkswirtschaftliche Kosten von Sucht. MonAM.
<https://ind.obsan.admin.ch/indicator/monam/volkswirtschaftliche-kosten-von-sucht>. Abgerufen am 19.8.2025.

- ³ Lebon, L., Diethelm, P., Cros, J., & Zürcher, K. (2025). *Revue Médicale Suisse*, 21(925), 1368-1373. <https://doi.org/10.53738/REVMED.2025.21.925.47397>.
- ⁴ World Health Organization. (2024). Tackling NCDs: Best buys and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases (2nd ed.). Geneva: World Health Organization. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>.
- ⁵ Weltgesundheitsorganisation (WHO). (o. D.). Raising taxes on tobacco. <https://www.who.int/activities/raising-taxes-on-tobacco>. Abgerufen am 19.8.2025.
- ⁶ Galea, G., Ekberg, A., Ciobanu, A., Corbex, M., Farrington, J., Ferreira-Bores, C., ... McKee, M. (2025). Quick buys for prevention and control of non-communicable diseases. *The Lancet Regional Health – Europe*, Article 101281. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2025.101281>.
- ⁷ U.S. National Cancer Institute and World Health Organization. The Economics of Tobacco and Tobacco Control. National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21. NIH Publication No. 16-CA-8029A. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; and Geneva, CH: World Health Organization; 2016. This monograph and its supplemental materials may be found electronically at <http://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/index.html> (Kapitel 4).
- ⁸ Kohler, A., Vinci, L., & Mattli, R. (2023). Cross-country and panel data estimates of the price elasticity of demand for cigarettes in Europe. *BMJ Open*, 13(9), e069970. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-069970>.
- ⁹ Weltgesundheitsorganisation (WHO). (o. D.). Raising taxes on tobacco. <https://www.who.int/activities/raising-taxes-on-tobacco>. Abgerufen am 19.8.2025.
- ¹⁰ Ross, H., & Blecher, E. (2019). Illicit trade in tobacco products need not hinder tobacco tax policy reforms and increases (Tobacconomics White Paper). Chicago, IL: Tobacconomics, Health Policy Center, Institute for Health Research and Policy, University of Illinois at Chicago. <http://www.tobacconomics.org>.
- ¹¹ Bundesamt für Gesundheit (BAG). Tabak: Meinung der Bevölkerung zur Regulierung (Alter: 15+) MonAM. <https://ind.obsan.admin.ch/de/indicator/monam/tabak-meinung-der-bevoelkerung-zur-regulierung-alter-15>. Abgerufen am 19.8.2025.
- ¹² Drope, J., Oo, S., Lee, H., Dorokhina, M., Guerrero-López, C., Rodríguez-Iglesias, G., Mugosa, A., Mirza, M., Bontu, A., & Chaloupka, F. (2024). Tobacconomics Cigarette Tax Scorecard (3rd edition). Baltimore, MD: Bloomberg School of Public Health, Johns Hopkins University. <https://www.tobacconomics.org>
- ¹³ Marquez, P. V., Irwin, A., Jha, P., Peto, R., Goodchild, M., Perucic, A.-M., Zheng, R., Blecher, E., Paul, J., Bouw, A., Lavado, R. F., Meyer, M., Postolovska, I., Sotomayor, R. E., Ross, H., Hu, T.-W., Lisulo, A., Brown, M., Fanta, E., Garcia, M., Isenman, P., Dutta, S., Gonima, A., & Dakwa, A. (2017). Tobacco tax reform at the crossroads of health and development (World Bank Group Global Tobacco Control Program). World Bank. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/491661505803109617/pdf/119792-REVISED-v2-OctFINALWBGTOBACCOtaxReformFullReportweb.pdf>
- ¹⁴ World Health Organization. (2024). WHO Framework Convention on Tobacco Control: Implementation through MPOWER in the WHO European Region in 2022 (Advocacy brief). WHO Regional Office for Europe. <https://www.who.int/europe/publications/m/item/who-framework-convention-on-tobacco-control-implementation-through-mpower-2022>
- ¹⁵ Drope, J., Oo, S., Lee, H., Dorokhina, M., Guerrero-López, C., Rodríguez-Iglesias, G., Mugosa, A., Mirza, M., Bontu, A., & Chaloupka, F. (2024). Tobacconomics Cigarette Tax Scorecard (3rd edition). Baltimore, MD: Bloomberg School of Public Health, Johns Hopkins University. <https://www.tobacconomics.org>
- ¹⁶ Pesko, M. F., Courtemanche, C. J., & Maclean, J. C. (2020). The effects of traditional cigarette and e-cigarette tax rates on adult tobacco product use. *Journal of Risk and Uncertainty*, 60(3), 229–258. <https://doi.org/10.1007/s11166-020-09330-9>.
- ¹⁷ Bickel, W. K., Pope, D. A., & Stein, J. S. (2018). Electronic cigarette substitution in the experimental tobacco marketplace: A review. *Preventive Medicine*, 113, 94–101. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.04.026>.
- ¹⁸ Jakob, J., Joss, S., Meier, A. N., Tal, K., Schoeni, A., Marti, J., Diethelm, P., & Auer, R. (2022). The price of nicotine dependence: A comparison of the cost of nicotine across products in Switzerland, Germany, USA, Sweden, France and the UK, in 2019. *Tobacco Prevention & Cessation*, 8, 42. <https://doi.org/10.18332/tpc/156052>.
- ¹⁹ Merz, L., & Puhani, M. A. (2021). Taxation options for nicotine and tobacco products in Switzerland – a review of tax policies. *Swiss Medical Weekly*, 151, w30083. <https://doi.org/10.4414/smw.2021.w30083>.