

Maliye Çalışmaları Dergisi Journal of Public Finance Studies

Başvuru | Submitted 20.05.2025
Revizyon Talebi | Revision Requested 20.06.2025
Son Revizyon | Last Revision Received 15.07.2025
Kabul | Accepted 28.07.2025
Online Yayın | Published Online 15.09.2025

Araştırma Makalesi | Research Article

 Açık Erişim | Open Access

Bulaşıcı Olmayan Hastalıkları Önleyici Bir Araç Olarak Sağlık Vergileri: OECD Ülkeleri İncelemesi

Health Taxes as a Tool to Prevent Non-communicable Diseases: A Study of OECD Countries



Gülây Akgül Yılmaz¹ 

¹ Marmara Üniversitesi, İktisat Fakültesi, Maliye Bölümü, İstanbul, Türkiye

Öz

Vergi sistemleri esas itibarıyla mali amaca ulaşmak için oluşturulsa da vergilerden iktisadi ve sosyal amaçlara ulaşmanın bir aracı olarak da faydalanılmaktadır. Zira, vergiler teşvik edici ya da caydırıcı yönde üretim, tüketim, tasarruf, yatırım gibi ekonomik kararları etkileyebilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) çeşitli raporlarında bulaşıcı olmayan hastalıkların gelişimini önleyerek kamu sağlığının geliştirilmesinde başka bazı önlemlerle birlikte özel tüketim vergisi uygulamasını etkin bir araç olarak önermektedir. Halk sağlığını tehdit eden tütün ürünleri, alkollü içkiler ve şekerle tatlandırılmış içeceklerin fiyatları üzerine konulacak tüketim vergileri ile fiyatlarını artırarak tüketimlerini düşürmenin halk sağlığı, ekonomi ve kamu bütçesi üzerinde olumlu etkiler oluşturacağına dikkat çekmektedir. Nitekim, vergiler negatif dışsallıkların içselleştirilmesi ve piyasa başarısızlıklarının giderilmesinin de aracıdır. Bu çalışma OECD ve WHO tarafından sağlık vergileri kapsamında ele alınan tütün ürünleri, alkollü içkiler ve şekerle tatlandırılmış içecekler üzerine uygulanan tüketim vergilerine odaklanmakta, sağlık vergilerinin, bir kamu politikası aracı olarak kamu sağlığının iyileştirilmesi ve kamusal kaynakların etkin kullanılarak toplumsal refahın yükseltilmesi amacıyla kullanılmasının önemine vurgu yapmaktadır. Çalışmada, sağlık vergileri kavram ve kapsamı obezite vergileri ve günah vergileri ile karşılaştırmalı olarak ele alınmakta, sağlık vergisi türleri, gerekçeleri, yapısı ve etkileri belirtilmektedir. OECD'nin üye ülkelerinden sağladığı ve ilk kez yayınladığı verilere dayalı olarak, sağlık vergisi türlerinin toplam vergi gelirleri ve GSYH'ya oranı ortalamalarının 2000-2022 döneminde gösterdiği gelişim ile 2000 yılına göre 2022 yılında üye ülkelerde söz konusu vergi gelirlerinin GSYH'ya oranında meydana gelen değişim ortaya koyulmaktadır. Çalışma, halk sağlığına zarar veren maddeler ve üretim yöntemleri kullanılarak üretilmiş tüm malların sağlık vergisine konu edilerek sağlık vergileri kapsamının genişletilmesi önerisini getirmektedir.

Abstract

Although the tax system is primarily established to provide income to finance expenses, taxes are also used as a tool to achieve economic and social goals through various regulations. Taxes affect economic decisions such as production, consumption, savings, and investment as an incentive or disincentive tool. The World Health Organization, in various reports, suggests the implementation of special consumption taxes as an effective tool, along with other measures, to improve public health by preventing the development of non-communicable diseases. It emphasizes that imposing consumption taxes on products that threaten public health, such as tobacco products, alcoholic beverages, and sugar-sweetened drinks, will increase their prices and reduce their consumption, thereby having positive effects on public health, the economy, and the public budget. This study focuses on excise taxes on tobacco products, alcohol and sugar-sweetened beverages, which are considered health taxes by the OECD and the World Health Organization. It outlines the concept and scope of health taxes, examines developments in the period



Atıf | Citation: Akgül Yılmaz, G. (2025). Bulaşıcı olmayan hastalıkları önleyici bir araç olarak sağlık vergileri: OECD ülkeleri incelemesi. *Maliye Çalışmaları Dergisi-Journal of Public Finance Studies*, (74), 79-111. <https://doi.org/10.26650/mcd2025-1701360>

 This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. 

© 2025. Akgül Yılmaz, G.

 Sorumlu Yazar | Corresponding author: Gülây Akgül Yılmaz gulayyilmaz@marmara.edu.tr



2000-2022 based on OECD data, and analyzes the types of health taxes in terms of their justification, structure and impact, comparing changes in their magnitude in 2022 compared to 2000.

Anahtar Kelimeler sağlık vergileri • obezite vergileri • günah vergileri • özel tüketim vergileri • piyasa başarısızlıkları

Keywords health taxes • obesity taxes • sin taxes • excise taxes • market failures

JEL Sınıflaması I30 • I31 • I38

JEL Classification I30 • I31 • I38

Extended Summary

Although tax systems were traditionally created to provide a source of financing for public expenditures in order to provide public services, they have also begun to be used as a tool to direct certain economic and social behaviors over time. Within this framework, states use taxes as an incentive or disincentive tool in cases where there are externalities. With taxation, it is possible to internalize negative externalities, increase positive externalities, and thus eliminate market failures.

In countries where the concept of a social state is dominant, living in a healthy environment and accessing health services is a right for citizens and a duty for the state to ensure this. Within this framework, the state is obliged to provide health services, establish legislation regulating the health market, supervise private sector activities and impose penal sanctions when necessary. To produce preventive, treatment and rehabilitative services in terms of public health, it is necessary to allocate some of the public resources to health service production, but this is not sufficient. The production and consumption of some goods produced in the market may negatively affect the health of the consumer and the people around them. Many studies have shown that excessive consumption of alcoholic beverages, tobacco products, sugary drinks, and products containing high amounts of sugar, carbohydrates, unsaturated fats, trans fats, and excessive salt have negative effects on human health and lead to non-communicable diseases. The World Health Organization (WHO) recommends in its various reports that special consumption taxation, along with some other measures, is an effective tool for preventing the development of non-communicable diseases and improving public health. It draws attention to the fact that reducing consumption by increasing the prices of tobacco products, alcoholic beverages and sugar-sweetened beverages that threaten public health will have positive effects on public health, the economy and the public budget. It is possible to internalize negative externalities and eliminate market failures through taxation.

This study examines health taxes based on the idea that it is necessary but not sufficient for the state to use public expenditures, which are fiscal policy tools, along with regulatory procedures for the improvement of public health, and the importance of using taxes, which are other fiscal policy tools, to limit the consumption of high-risk goods in terms of the development of diseases that will require higher amounts of health expenditure in the future. The aim of the study is to reveal the importance of health taxes in improving public health, the types of application of these taxes in Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) countries and their economic effects, and to propose that health taxes include all goods (raw materials, intermediate goods and final goods) that harm health. In addition, by operating this mechanism, on the one hand, it will allow the internalization of external costs that will be caused by the deterioration of public health, reduction of economic efficiency and increase in public health expenditures and allocation of fewer resources to the production of other public goods, while on the other hand, it will draw attention to the fact that a source of income will be provided to cover the increase in public health expenditures due to the consumption of these goods. In this context, the concept of health taxes is first discussed in comparison with sin taxes and obesity taxes in the literature, and then health taxes consisting of tobacco, alcoholic beverages and sugar-sweetened beverages (SSBs) accepted within the scope of health taxes by the WHO and the OECD are examined. After revealing the development of the revenues of these taxes in the OECD member countries in the period 2000-2022, each type of health tax was examined separately, methods of implementation and economic effects were included and the revenues provided to the government as of 2022.

In the 2000-2022 period in OECD countries, excise tax revenues from tobacco decreased from 0.57% to 0.47%, excise tax revenues from alcoholic beverages decreased from 0.40% to 0.26%, and excise tax revenues from SSBs remained

stable at 0.05%. In 2022, the ratio of the total tax revenues mentioned above to GDP is 0.67% on average in OECD countries. Latvia is with 1.42%, followed by Poland, Estonia and Greece. Turkey is above the OECD average with 0.99%. The USA, China, Canada and Cuba are the countries with the lowest ratios. The change in these ratios depends on one or more factors such as changes in the revenues of other taxes, changes in consumption amounts and illegal consumption, which are different in each country.

Tobacco price increases are considered the single most effective and cost-effective measure to prevent and reduce tobacco use. Empirical findings have shown that increasing the tax on tobacco products and increasing their prices causes some people to quit smoking or not to start smoking or not to start smoking again, while decreasing the amount consumed by those who continue to smoke. The occurrence of these effects depends on the magnitude of the price increase resulting from the tobacco tax increase, the magnitude of the price elasticity, and the increase in the use of smuggled tobacco and consumption by rolling tobacco. Although the price elasticity of demand for alcoholic beverages and tobacco products is found to be relatively low, elasticity estimates for different taxes, the effect observed in countries with different income levels and different income groups vary. Empirical findings have shown that the demand-reducing effect of the tax is higher in low-income countries, among low-income individuals and young people. Indirect taxes such as value added tax (VAT), retail sales tax or excise taxes may be applied to these products from custom duties and consumption taxes. Excise taxes may be applied ad volares or specifically or as a combination of the two. In 2022, the ratio of excise tax revenues applied to tobacco to GDP in OECD countries was 0.43% on average. Luxembourg ranked first with 1.15%. It was followed by Greece, Poland, the Czech Republic, Slovenia and the Slovak Republic. Turkey was above the OECD average with 0.67%. Costa Rica had the lowest rate with 0.05%. It was followed by Colombia and the USA. While the share of these taxes tax revenues was 1.28% on average in OECD countries, Turkey ranked first with 3.22%. It was followed by Luxembourg, Greece and Poland. The country with the lowest rate was Costa Rica with 0.20%. Norway, Iceland and the USA are the countries with the lowest contribution of these taxes to total tax revenues.

The purpose of imposing a tax on the prices of alcohol is to reduce their consumption by increasing their prices compared to other goods. In this context, consumption taxes such as excise taxes, VAT, custom duties, and sales tax can be imposed on alcohol. Excise taxes are the most appropriate tax to serve the purpose. Excise taxes can be applied as an ad valorem tax or as a specific tax on alcohol content (degree and type) or alcohol volume (liter, bottle, can). Some countries implement mixed excise taxes by using both types of taxation together. In ad valorem taxation, the amount of tax on the goods increases due to the increase in the tax base in an inflationary environment. In addition, it ensures that alcohol with a higher alcohol degree and therefore a higher price are taxed at a higher rate than alcohol with a lower alcohol degree. On the other hand, lower taxation per unit of lower-priced alcohol makes them more affordable and easily accessible. This situation may encourage producers to produce lower quality and therefore lower priced alcoholic beverages, while encouraging young people with lower disposable income to increase their alcohol consumption and start drinking, thus preventing the expected impact of the tax on public health. A solution to eliminate these negativities may be to set a specific minimum consumption tax as a floor. Specific taxes should be regularly adjusted according to the inflation rate to prevent both their effects from diminishing in an inflationary environment and the income they provide from losing value. Specific taxation may be volume-based or alcohol content-based. Volume-based specific taxes are effective in reducing consumption by increasing prices. They are also less encouraging in terms of shifting the demand to low-priced alcohol. They may be more effective than other types of taxes in preventing or delaying the start of drinking, especially among young people, and in reducing the consumption of low-priced and low-alcohol beverages. Volume-based specific taxation is the most preferred among OECD countries. While specific taxation based on alcohol content is mostly applied by high-income countries, a significant portion of low-income countries apply ad volatile taxation. Upper-middle-income countries apply volume-based specific taxation, while lower-middle-income countries mostly apply volume-based specific taxation and ad volatile taxation. In OECD countries, the ratio of excise tax revenues applied to alcohol to GDP in 2022 is 0.23% on average. Latvia is in first place with a rate of 0.68%. It is followed by Estonia, Lithuania and Iceland. Turkey is above average with 0.29%. Cuba is in last place with 0.02%. The share of excise taxes applied to alcohol in tax revenues in OECD countries is 0.72% on average. Latvia is in first place with 2.20%, followed by Colombia, Lithuania and Estonia. Türkiye is above average with 1.39%, while Italy is in last place with 0.18%.

The purpose of imposing a tax on SSBs is to reduce the demand for these products by increasing the price of SSBs and to encourage a shift toward healthier nutritional alternatives. The economic justification for taxation is market failure. VAT can be arranged to exempt healthy alternatives such as bottled water, thus shifting demand toward healthier beverages. Excise taxes are considered the most important and effective tax to reduce SSB consumption and achieve

health goals because they tax certain goods and increase their prices compared to other goods. The effects of excise taxes imposed on SSBs, whether applied ad volares, specific or mixed, will be different as previously mentioned. The positive effects on public health are achieved in the long term by preventing the increase in the volume of public health expenditures. The tax revenues in question can also be used to subsidize the consumption of healthier food and beverages. In 2022, the average revenue ratio of the 12 countries that imposed excise taxes on SSBs to GDP was 0.05%. Mexico was in first place with a rate of 0.12%, followed by China. Ireland and the United Kingdom were in last place with a rate of approximately 0.01%. Turkey was below average with 0.03%. The share of these taxes revenues was on average 0.05% in 2022. Mexico was in first place with a rate of 0.69%, followed by Costa Rica. Ireland, the United Kingdom and France were below average, while Türkiye was above average with 0.13%.

The negative effects of the excessive use of pesticides in agricultural production on human health, the irreversible pollution of soil, which is a limited production factor, and water and air, which are indispensable for human life, are an important problem in our country today. To eliminate this problem, urgent administrative measures and other measures should be taken to limit the consumption of agricultural pesticides by applying excise taxes on their prices. In addition, excise taxes should be imposed on all raw materials, intermediate goods and final goods that are harmful to human health and are used in a wide range of production areas from cosmetics to cleaning products and technology products, as well as on the preservatives contained in packaged products produced in the food industry and consumed mostly by low-income people, children and young people. In this way, both producers and consumers can be directed to healthier alternatives. For this purpose, it would be effective for the Ministry of Treasury and Finance in Turkey to start applying excise taxes to the goods on the list to be created in coordination with civil society organizations and relevant Ministries. Health is the first condition of well-being and happiness.

Bulaşıcı Olmayan Hastalıkları Önleyici Bir Araç Olarak Sağlık Vergileri: OECD Ülkeleri İncelemesi

Sağlık, bireyler için bir hak iken, sosyal devlet anlayışının kabul edildiği ülkelerde, toplum bireylerinin sağlıklı olmaları ve sağlıklı kalmalarını temin etmek devlet için temel asli fonksiyonlardan biridir. Bu görev anayasalarda hükme bağlanmış, halk sağlığı böylelikle devlet güvencesi altına alınmıştır. Sağlık hizmeti, yoğun pozitif dışsallıkları olan yarı kamusal bir hizmettir. Özel kesim tarafından piyasa mekanizması içinde kâr maksimizasyonunu sağlayacak şekilde gerçekleştirilecek olan sağlık hizmeti üretimi ile toplumsal faydanın maksimize edilmesi çok güç, hatta imkansızdır. Zira, özel kesim üreticileri olan kişi ve firmalar söz konusu hizmetin yaydığı pozitif dışsallıkları göz ardı ederler. Sağlık piyasasının temel özellikleri olan asimetrik bilgi, belirsizlik ve riskin varlığı sağlık hizmetlerinin kamu yararına optimal üretimi ve tüketiminin gerçekleşmesine engel olur. Bu sebeplerle devletin sağlıklı insanlardan oluşan bir toplum oluşturması için öncelikle sağlık ekonomisi ve çevre koşullarını düzenleyici kuralları yasalarla koyması, koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin yeterli miktar ve kalitede üretimi için üretimi esas olarak üstlenerek gerekli kurumsal organizasyonu kurması ve işletmesi gerekir. Özel kesim üretimine gerekli izinleri vermek, denetimler yapmak suretiyle üretimin halk yararına gerçekleştirilmesini sağlamak ta bu alandaki görevlerindendir.

Artan dünya nüfusunun beslenme, barınma, giyinme, temizlik, ulaşım, iletişim gibi ihtiyaçlarının karşılanması gerekliliğinin yanı sıra, sürdürülebilir yüksek kârların temini için inşa edilmiş “vahşi tüketim alışkanlığı olan toplum” un sonu gelmeyen tüketim istekleri temiz hava, temiz su, temiz tarımsal alanlardan oluşan doğal kaynakları hızla ve geri dönüşü olmayan şekilde tüketmektedir. Toplum, ticari kârları maksimize etme arzusunun çevre ve insan sağlığını tehdit edici türlü uygulamaları ile karşı karşıya kalmaktadır. Gıda sanayiinden, hazır giyim ve tekstil sektörüne, temizlik ve kozmetikten, tarımsal gıda ve hayvancılığa kadar geniş bir alanda düşük maliyetle, uzun raf ömürlü yüksek miktarlardaki üretimi gerçekleştirerek yüksek kârlara kavuşma amacıyla geliştirilen formüller ve yöntemleri kullanılmakta, üretilen mallar, geniş halk kitlelerine

pazarlanmaktadır. Çoğu kez nispeten düşük fiyatlı olan mallar daha çok düşük gelirli geniş halk kitleleri tarafından tüketilmektedir. Ucuz, ancak sağlığı tehdit edici maddeler içeren ya da sağlığa uygun olmayan yöntemlerle üretilen ürünleri tüketenleri kısa vadede bekleyen obezite ve ardından gelişmesi çok muhtemel diğer hastalıklarla sağlık hizmeti talebinde meydana gelen artış, talebi karşılamak üzere kamu sağlık harcamalarında artışa bu da kamusal finansman ihtiyacının artmasına neden olmakta, içselleştirilmeyen negatif dışsallıklar vergiler ile topluma mal edilmektedir.

Devlet, dışsallıkların varlığı durumunda toplumsal faydanın sağlanması için üretim ve/veya tüketimi teşvik etmek veya caydırmak için vergiler ve kamu harcamalarından faydalanmaktadır. Pozitif dışsallığı olan sağlık hizmetinin üretimini üzerine alması neticesinde sağlık harcamalarını gerçekleştirmekte, doğumda beklenen ömür süresini arttırmayı, bebek ölüm oranlarını azaltmayı hedeflemektedir. Vergiler ise bahsedilen negatif dışsallıkların içselleştirilmesi, negatif dışsallığı olan mal ve hizmetlerin fiyatını artırmak suretiyle talep ve arz miktarlarını düşürmek amacına yönelik bir araç olarak kullanılmaktadır.

Kamu ekonomisi literatüründe sağlık alanında devletin varlığına ilişkin tespitler ve karşılaştırmalar bugüne kadar genellikle sağlık harcamalarının hacmi üzerinden gerçekleştirilmiştir. Bir anlamda pozitif dışsallığa müdahale araçlarından kamu harcamalarına odaklanılmıştır.

Toplumda belli bir sağlık seviyesinin oluşturulması, bu sağlık seviyesinin korunması ve yükseltilmesi için bütüncül bakış açısıyla harcama ve vergi araçlarının birlikte kullanılması gereklidir. Bu çalışma, devletin kamu sağlığının iyileştirilmesi açısından, düzenleyici işlemlerinin yanı sıra maliye politikası araçlarından kamu harcamalarını kullanmasının gerekli ama yeterli olmadığı düşüncesinden hareketle, gelecekte daha yüksek miktarlarda sağlık harcaması yapılmasını gerektirecek hastalıkların gelişimine neden olmak bakımından yüksek riskli malların tüketiminin sınırlandırılmasını sağlamak için, maliye politikası aracı olan vergilerin kullanmasının öneminden hareketle sağlık vergilerini ele almaktadır.

Çalışmanın amacı, bir kamu politikası aracı olarak sağlık vergilerinin, kamu sağlığının iyileştirilmesi ve kamusal kaynakların etkin kullanılarak toplumsal refahın yükseltilmesi amacıyla kullanılmasının önemine vurgu yapmaktır. Çalışmada öncelikle sağlık vergileri kavramı ve kapsamı ele alınmış daha sonra WHO ve OECD tarafından sağlık vergileri kapsamında kabul edilen tütün ürünleri, alkollü içkiler ve şekerle tatlandırılmış içeceklerden alınan özel tüketim vergilerinden oluşan sağlık vergileri incelenmiştir. Her bir vergi gerekçesi, uygulanma biçimleri bakımından ele alınmış, ekonomik ve mali etkilerine ilişkin literatürde yer alan teorik ve ampirik çalışmalara yer verilmiştir. Söz konusu vergilerin her birinin, OECD'ye üye 38 ülkede, GSYH'ya oranı ve toplam vergi gelirleri içindeki payı ortalamalarının 2000-2022 döneminde gösterdiği gelişim ortaya koyulmuştur. Günümüzde OECD üyesi ülkelerin söz konusu vergiler dolayısıyla elde ettikleri gelirlerin karşılaştırmalı olarak değerlendirilebilmesi için OECD'ce 2025 yılında yayınlanmış son veriler olan 2022 yılı verileri üzerine odaklanılmış, karşılaştırılabilir tek yıl verisi olan 2000 yılı verileri baz alınarak 2022 yılında söz konusu vergilerle elde edilen gelirlerin GSYH'ya oranında meydana gelen değişim karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Böylelikle Türkiye'nin her bir sağlık vergisi türü bakımından sağladığı gelir düzeyini diğer ülkelerle kıyaslamalı olarak tespit etmek te mümkün olmuştur.

Sağlık Vergileri: Tanımı, Kapsamı, Özellikleri, Gerekçeleri ve Etkileri

Bu kısımda öncelikle sağlık vergileri tanımı, günah vergileri ve obezite vergileri kavramları ile karşılaştırılarak benzer ve farklılıklarını ortaya koyacak şekilde ele alınacaktır. Daha sonra sağlık vergilerinin gerekçeleri, özellikleri, ekonomik ve mali sonuçları üzerinde durulacaktır.

Sağlık Vergileri, Günah Vergileri ve Obezite Vergileri: Kavram ve Kapsam

Türkçe maliye literatüründe bugüne kadar pek yer bulmamış olan sağlık vergileri kavramı, literatürde daha önceleri kullanılmaya başlayan günah vergileri ve obezite vergileri kavramlarına benzetmekle beraber kapsam olarak kimi kesişme ve örtüşme noktaları olsa da üç kavram arasında farklar bulunmaktadır. Benzer ve farklı yönlerin tespiti için her bir kavramın tanımı ve kapsamını ele almak yerinde olacaktır.

Günah vergileri kavramı toplum için zararlı veya maliyetli olduğu kabul edilen belirli mal ve faaliyetlere uygulanan tüketim vergilerini kapsar (Kagan & Uradu, 2025). Önceleri devlete gelir sağlamak amacıyla başta alkol daha sonraları tütün tüketimini sınırlandırmak amacıyla uygulanan özel tüketim vergileri daha sonraları ahlâkî ve paternalistik temellere oturtulmaya çalışılmış ve zamanla amacının ahlâkî amaca doğru kaymasıyla vergi kapsamı genişlemiş, toplumun hoş karşılamadığı davranışları kapsamına almaya başlamıştır (Aktuğ & Polat, 2016, s. 3). Günah vergileri kapsamına giren mal ve hizmetlerin üç temel özelliği bulunur. Bunlar; talebin fiyat esnekliği düşüktür -zira söz konusu mal ve hizmetler bağımlılık yaparlar-, kullanan kişinin sağlığı üzerinde olumsuz etkileri vardır -sağlığı bozucudurlar-, kullanan kişinin ailesi ve çevresi başta olmak üzere topluma da negatif dışsallıkları vardır. Vergi konusu mallar inelastik talep eğrisine sahiptir. Bu yüzden tüketimi azaltıcı etkisinin düşük seviyede kalırken, devlete önemli vergi geliri sağladığı ayrıca, günah olduğu kabul edilen tüketimler ile davranışları cezalandırıcı sonuç doğurdukları kabul edilir (Lorenzi, 2004, s. 60). Günah vergileri tütün ürünleri, elektronik sigara, alkol ve alkollü içkiler, eğlence amaçlı esrar, kumar ve spor bahisleri üzerinden alınan özel tüketim vergilerini kapsamaktadır (Kagan & Uradu, 2025). Esas olarak, dini ve ahlâkî temellere dayandırılır. Günah vergileri uygulamasının gerekçeleri arasında; piyasa başarısızlıkları, dışsallıkların içselleştirilmesi ve ikinci en iyi teoremi yer alır.

Obezite vergileri kavramı ise besleyici değeri düşük, yüksek oranda yağ, şeker ve kalori içeren gıdalar üzerine uygulanan vergileri ifade etmek için kullanılmaktadır. Ekonomik teoriye göre vergilendirilmesi gereken vücuttaki yağ oranı -kimilerine göre kalori- iken etik olmayacağı ve politik olarak pek kabul göremeyeceği için uygulama imkânı olmadığından obziteye neden olan mallar vergi konusu edilmektedir (Saruç, 2015, s. 104; Ayas & Saruç, 2017, s. 8). Vergi söz konusu malların tüketimi sırasında tüketenden alınmaktadır. Obezite vergisi uygulamasında, konusunun ne olacağı, matrahının nasıl olacağı (ad volarem/spesifik) konusunda farklı görüşler ileri sürülmüş olsa da (Ayas & Saruç, 2017, s. 7-14) obezite vergileri, WHO tarafından önerilen, sağlığı bozacak ölçüde vücutta aşırı yağ birikmesi olarak tanımlanan obezite ve ona bağlı ortaya çıkan koroner kalp hastalığı, hipertansiyon, tip 2 diyabet, beyin damar hastalıkları ve romatizma gibi birçok önemli kronik hastalığın önlenmesi yönünde etki doğurması beklenen vergilerdir. Obezite vergileri uygulamasının gerekçeleri arasında; piyasa başarısızlıkları, negatif dışsallıkların içselleştirilmesi yer alır.

Sağlık vergileri ise Dünya Sağlık Örgütü tarafından uzun yıllardır kullanılan yabancı literatürde yer alan ancak Türkçe literatürde yerini alamamış bir kavramdır. Sağlık vergileri (Health Taxes) halk sağlığı üzerinde olumsuz etkisi olan ürünlere uygulanan vergiler olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2024, s. 36). Alkollü içkiler, tütün ürünleri ve şekerli içecekler (şekerle tatlandırılmış karbonatlı veya karbonatsız içecekler, meyve/sebze suları ve içecekleri, sıvı ve toz konsantreler, aromalı su, enerji ve spor içecekleri, hazır çay, hazır kahve ve aromalı sütü içecekleri kapsayan içecekler dahil) üzerine uygulanan tüketim vergileri bu kapsamda ele alınmaktadır. OECD bu ele alış tarzına uygun bir şekilde 2024 yılı Vergi Gelirleri Raporunda sağlık vergileriyle ilgili özel bir bölüm oluşturarak üye ülkelerden sağladığı halk sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olan alkollü içkiler, tütün ürünleri ve şekerle tatlandırılmış içecekler üzerine uygulanan vergilere ilişkin verileri yayınlamıştır. Avrupa Komisyonu'nun yayınladığı "Health taxes from an EU perspective" isimli raporda ise sağlık vergileri; besleyici değeri olmayan obezite ve diğer sağlık sorunlarına neden olacak şeker, tuz ve yağ oranı yüksek olan gıdalar üzerine koyulan vergiler olarak tanımlanmıştır (EU Commission, 2025, s. 10). İngilizce

akademik literatürde sağlık vergisi ile ilgili çalışmalarda WHO tarafından yapılmış tanımın benimsenerek tekrarlandığı görülmektedir.

Sağlık vergileri günah vergileri ile karşılaştırıldığında, sağlık vergilerinin günah vergileri kapsamındaki tütün ürünleri ve alkollü içecek üzerine uygulanan vergileri kapsadığı, bu vergilerin günah vergileri ile sağlık vergilerinin kesişme noktasını oluşturduğunu, buna karşılık kumar, müşterek bahis, eğlence amaçlı esrar üzerinden alınan vergilerin sağlık vergileri kapsamına girmediği bu bakımdan da sağlık vergilerinin günah vergilerinden daha dar olduğu söylenebilir. Ancak sağlık vergileri kapsamındaki şekerle tatlandırılmış içecekler üzerine uygulanan özel tüketim vergisi günah vergileri kapsamında olmadığı için günah vergileri de bu bakımdan sağlık vergilerinden daha dardır. Bugüne kadar sağlık vergileri kapsamında değerlendirilmeyen AB komisyonunun bahsi geçen raporunda belirtilen aşırı tuz içeren ve yüksek enerji veren gıdalara özel tüketim vergisi uygulanmasıyla sağlık vergilerinin kapsamının genişletilmesi mümkündür. Bunun yanı sıra, sağlık açısından kısa ve uzun vadede sakıncalı olan tüm mallar üzerine konulacak vergi ile sağlık vergisi kapsamının çok daha genişletilmesi potansiyeli bulunmaktadır. Nitekim, sağlık vergileri kapsamının, insan sağlığına zararlı olan her türlü girdinin (tarım ilaçları, titanyum dioksit, florür, koruyucu maddeler, katkı maddeleri vb.) ve bu girdiler kullanılarak üretilen malların yanı sıra çevre vergilerinden toplum sağlığı üzerinde etkili olan mallara uygulananlar dahil edilerek tabanının genişletilmesi mümkündür. Sağlık vergileri obezite vergileri ile karşılaştırıldığında ise sağlık vergileri obezite vergileri kapsamında ele alınan vergileri tümüyle kapsarken alkollü içecekler ve tütün ürünleri üzerinden alınan vergiler obezite vergileri kapsamı dışında olduğu için sağlık vergileri obezite vergilerinden daha geniştir.

Sağlık Vergilerinin Gerekçeleri, Özellikleri ile Ekonomik ve Mali Etkileri

Sağlık vergileriyle ulaşılmak istenen amaç başka deyişle sağlık vergilerinin temel gerekçesi sağlık için risk oluşturan mallara yönelik halkın tüketimini kısımdır. Vergi uygulamak suretiyle, ilgili malların fiyatları yükseltilerek talepleri düşürülmeye çalışılır.

Sağlık vergileri Pigoucu vergilere benzer. Negatif dışsallıkların içselleştirilmesinde kullanılan ve “kirleten öder” prensibine dayanan söz konusu tüketim vergileri negatif dışsallıklara neden olan ürünleri tüketenlerin bu ürünlerin neden olduğu dışsal maliyete katlanmalarını sağlar. Nitekim alkol ve tütün ürünleri sağlık bakım maliyetlerini artırır, herkes için sigorta maliyetini yükseltir.

Sağlık vergileri mal ve hizmetlerin fiyatlarına eklenen dolaylı vergiler oldukları için tersine artan oranlı etkiler yaratır, düşük gelirliiler üzerinde daha ağır vergi yükü oluştururlar. Bu bakımdan vergi yükü dağılımında adaleti zedeledikleri yönünde eleştirilirler. Bununla birlikte söz konusu vergilerin düşük gelirliilerin tüketimlerini azaltmak bakımından daha etkili olduğu ortaya koyulmuştur (Sharma vd., 2014, s. 1159). Gelir düzeyi düşük bireylerin sağlıklarını kaybetmeleri durumunda yapmak durumunda kalacakları sağlık harcamaları diğer mal ve hizmet tüketimlerini olumsuz etkileyerek katastrofik etkiler doğurur. Diğer taraftan sağlıksız malların tüketimi dolayısıyla ortaya çıkan hastalıklarla artan sağlık talebini karşılamak üzere kamusal kaynaklardan sağlık alanına daha fazla kaynak tahsis edilir ki bu durum, kamu harcamalarının sabit olduğu varsayımı altında, sosyal transfer harcamaları dahil olmak üzere düşük gelirliilerin gelir ve refah artışını sağlayan kamusal mal ve hizmetlere daha az kaynak ayırmasına neden olabilecektir. Her iki durum göz önüne alındığında söz konusu vergilerin, tersine artan oranlı etkilerine rağmen, uygulanmasının yaratacağı faydaların daha yüksek olacağı görülmektedir. Kamu sağlığının bozulmasıyla sağlık hizmeti talebinde meydana gelen artışın diğer kamusal mal ve hizmetlere ayrılan kaynakları azaltmadan karşılanması, ya yeni vergiler konulması ve/veya borçlanmaya başvurulmasını gerektirir. Vergilerin artırılması veya yeni vergiler konulması özel kesim gelirlerini azaltıcı, borçlanma ise dolaylı vergiler ağırlıklı bir vergi sistemi uygulaması durumunda gelir eşitsizliğini artırıcı sonuç doğuracaktır.

Sağlıksız malların tüketiminin maliyetleri Tablo1’de özetlenmiştir.

Tablo 1

Sağlıksız Mal/Hizmet Tüketiminin Maliyetleri

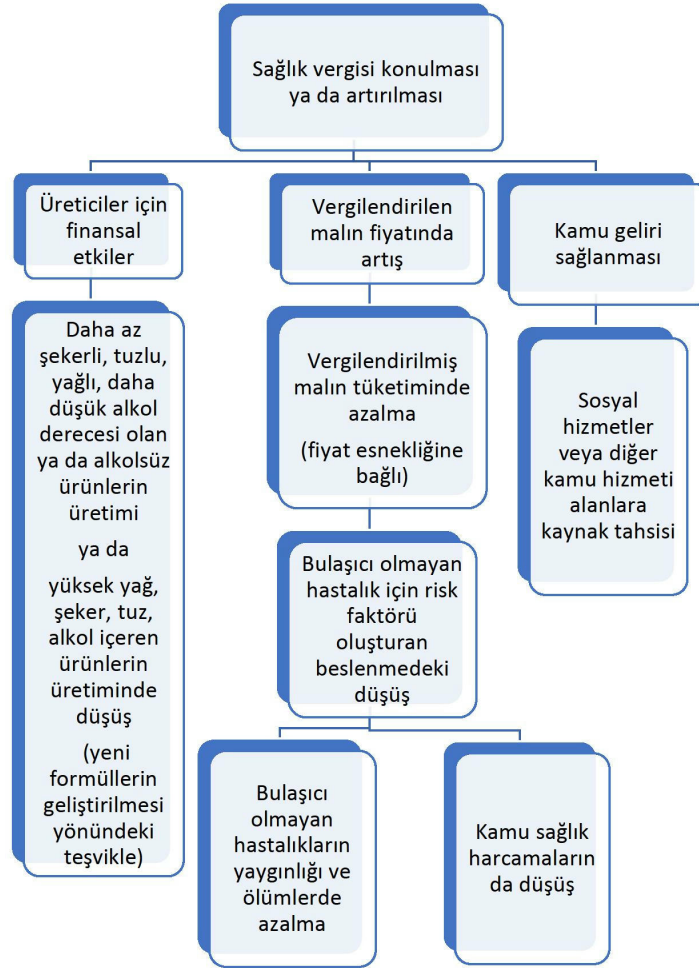
	Kişisel Maliyetler	Toplumsal Maliyetler
Parasal Maliyetler	Çeşitli sağlık harcamaları	Kamu sağlık harcamaları
	İşe düzenli devam edememenin olumsuzlukları (Terfi alamamak, önemli pozisyona getirilmemek vb.)	Verimlilikte düşüş
	Çalışamaz duruma düşmek	İşgücüne katılma oranında düşüş
	İşten ayrılmak zorunda kalmak	İstihdam oranında düşüş işsizlik oranında artış
	Gelir kaynağını kaybetmek	Ulusal üretim ve gelirden düşüş
Parasal Olmayan Maliyetler	Diğer mal ve hizmet tüketimindeki düşüş	Refah kaybı
	Psikolojik maliyetler (Kaygı, endişe, üzüntü)	Toplumsal bunalım
	Zaman maliyetleri (Teşhis, tedavi için harcanan zaman)	Verimlilik düşüşü

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Sağlık vergileri, bütçe üzerinde gelir ve harcama yönlü olmak üzere iki taraflı olumlu etki oluşturur. Söz konusu vergiler kamu harcamalarını finanse etmek için istikrarlı bir gelir kaynağı oluştururken diğer taraftan da sağlıksız malların tüketimini azaltarak halk sağlığı üzerinde kısa ve uzun dönemde meydana getirdiği olumlu etkilere dayalı olarak kamu sağlık harcamalarında tasarruf sağlarlar. Çok sayıda ampirik çalışma sağlık vergilerinin tütün, alkol ve şekerli içeceklerin fiyatını yükselterek tüketimini azaltıcı etki oluşturduğu bulgularını ortaya koymuştur (Andreyeva vd., 2022).

Sağlık vergileriyle elde edilen gelirlerin sağlık hizmetlerine tahsis edilebileceği literatürde belirtilmiş olsa da vergilemeye hakîm ademi tahsis ilkesi gereği söz konusu gelirlerin doğrudan sağlık harcamasına ayrılması teknik olarak söz konusu olmasa da elde edilen gelirin sağlık hizmetine tahsis edilmesine yönelik siyasi kararın önünde bir engel yoktur.

Sağlık vergisi uygulamanın etkilerini aşağıda yer alan şema üzerinde net bir şekilde görmek mümkündür.

Şekil 1**Sağlık Vergisinin Ekonomik ve Mali Etkileri**

Kaynak: EU Commission, 2024, s. 23.

Sağlık Vergisi Türleri

Çalışmanın bu kısmında sağlık vergisi türlerinden alkollü içkiler, tütün ürünleri ve şekerle tatlandırılmış içecekler üzerine uygulanan özel tüketim vergilerine odaklanılmıştır. Bu başlık altında her biri gerekçeleri, tüketimi kısımak bakımından etkilerine ilişkin yapılmış ampirik çalışma bulgularının özetlenmesi, Türkiye uygulaması ve OECD ülkelerinde sağladığı gelirler bağlamında ele alınmıştır.

Tütün Ürünleri Üzerine Uygulanan Vergiler**Gerekçesi**

Dünyadaki başlıca sekiz ölüm nedeninden altısı için bir risk faktörü olan tütün ürünleri kullanımı; akciğer, gırtlak, böbrek, mesane, mide, bağırsak, ağız boşluğu ve yemek borusu kanserlerinin yanı sıra, lösemi, kronik bronşit, kronik solunum yetmezliği, koroner kalp rahatsızlığı, felç, düşük ve prematüre doğum, doğum anomalileri ve kısırlık gibi rahatsızlıklara da yol açar (Mathers & Loncar, 2002, s. 442; Buzgan vd., 2008).

Vergilendirme, tütün dumanına maruziyetten korunma, reklam yasakları, içeriklerin düzenlenmesi gibi talebi azaltmayı amaçlayan diğer önlemleri de içeren tütün kullanımının önlenmesi ve caydırılmasına yönelik genel bir stratejinin bir parçasıdır. Tütün fiyat artışları, tütün kullanımını önlemek ve azaltmak için en etkili ve maliyet açısından en uygun tek önlem olarak kabul edilir (WHO, 2011, s. 12).

Tütün ürünleri ile elektronik sigara üzerine konulan vergiler ile hedeflenen, söz konusu malların fiyatını artırmak suretiyle bu ürünlerin tüketimini kısımtır. Dünyanın dört bir yanında yapılan ampirik çalışmalar, tütün ürünleri üzerindeki vergiyi artırarak fiyatlarını artırmanın; bazılarının sigara içmeyi bırakmasına veya sigara içme alışkanlığına başlamamasına veya sigaraya tekrar başlamamasına, devam edenlerin ise tükettiği miktarın azalmasına neden olduğuna dair bulguları ortaya koymaktadır (WHO, 2014). Bu bakımdan söz konusu çalışmalar, vergilerin bir taraftan sigara içimi nedeniyle ortaya çıkan maliyetleri azaltırken diğer taraftan sigarayla ilişkili sağlık risklerini azaltmak için oldukça etkili bir kontrol politikası aracı olduklarını ispatlamaktadır (Jha & Chaloupka, 1999). Sigara tüketimindeki azalma, pasif içicilerin karşılaştıkları dahil olmak üzere sigara içimine bağlı olarak ortaya çıkan hastalıkları ve erken ölümleri azaltacak nüfusun sağlığının iyileşmesinde etkili olacaktır. Çok sayıda simülasyon çalışmasıyla belli miktar veya oranlardaki vergi artışının belli bir dönemde ölüm ve hastalık türleri itibarıyla hasta sayısı ve/veya oranında meydana getireceği azalma tahmin edilmiştir (Bardach vd., 2016, s. 651; Ferrante vd., 2007, s. 37-49; Carmen vd., 2014; Jha & Chaloupka, 1999). WHO'nun 2019 yılında yayınladığı bir rapora göre, ülkeler vergi artışlarını kullanarak tütün fiyatlarını %50 artırırsa, 50 yıllık bir süre içinde küresel olarak 27,2 milyon erken ölüm önlenilebilecektir. Tütün vergilendirmesi getirileri ve ekonomik faydaları maliyetlerinden birkaç kat daha yüksek olması sebebiyle son derece maliyet etkin bir "en iyi satın alma" müdahalesi olarak kabul edilir (WHO, 2011).

Tütün vergilendirmesinin belirtilen etkileri oluşturması; tütün vergisi artışından kaynaklanan fiyat artışının büyüklüğüne, fiyat esnekliğinin büyüklüğüne ve ölüm oranı ile sigarayı bırakma arasındaki ilişkiye bağlıdır (WHO, 2011, s. 329). Vergilerin bahsedilen etkisini belirleyen bir diğer önemli husus tütün ürünlerinin kaçak ithali ve/veya tütün sarmak suretiyle tüketimin artmasıdır. Her iki durumun varlığı ve yaygınlığı kayıt dışı ekonominin genişlemesi sonucunu doğururken, vergilerin tütün ürünleri tüketimi üzerinde bahsedilen etkisini azaltır. Kayıt dışı tütün ürünlerine yönelim vergi oranları artışına, tütün tüketimi artışına rağmen tütün ürünlerinden elde edilen vergi gelirlerinin artmaması veya azalmasıyla kendisini gösterir. Diğer taraftan bazı ampirik çalışmalar tütün ürünlerine olan talebin esnek olmamasının tütün vergilerindeki artışın tütün vergisi gelirinde artışa neden olacağını göstermiştir (Jha & Chaloupka, 2000, s. 356-361). Uygulamada, alkollü içkiler ve tütün ürünlerine olan talebin fiyat esnekliğinin nispeten düşük olduğu (Burton vd., 2024) bulunmuşsa da farklı vergiler için esneklik tahminleri, farklı gelir seviyelerindeki ülkelerde ve farklı gelir gruplarında değişiklik göstermektedir. Talep düşüşü düşük gelirli ülkelerde daha yüksektir. Bu ülkelerdeki düşük gelirli tütün kullanıcılarını fiyat artışlarına karşı yüksek gelirli ülkelerde bulunanlara göre daha duyarlı hale getirir. Sigaranın fiyat esnekliği tahmini, çoğu yüksek gelirli ülkelerde, -0,4 civarındadır. Bu da fiyattaki %10'luk bir artışın genel tüketimi %4 oranında azalttığı anlamına gelir. Düşük ve orta gelirli ülkelerde yapılan çalışmalar talebin fiyat esnekliğinin -0,2 ile -0,8 arasında değiştiğini ve -0,5 civarında kümelendiğini ortaya koymuştur. Diğer tütün ürünlerine ilişkin sınırlı bulgular, genellikle bunların talebinin sigara talebinden daha fazla fiyata duyarlı olduğunu göstermiştir. Örneğin Hindistan'dan yapılan bir çalışma, fiyatlarda %10'luk bir artışın bir tür küçük sigara içimini yaklaşık %9 oranında azaltırken, sigara içimini %3'ten daha az oranda azaltacağını bulmuştur (Chaloupka vd., 2019, s. 189). Diğer taraftan tütün talebinin fiyat esnekliğinin düşük gelirli bireyler ve gençler arasında daha yüksek olma eğiliminde olması (Chaloupka vd., 2019, s. 190), vergiler ile düşük gelirli ve gençlerin tüketimlerinin azaltılma olasılığının daha yüksek olduğunu göstermektedir (OECD, 2025, s. 37). Fiyatlar arttıkça, bu kullanıcıların tütün kullanımını azaltma veya bırakma olasılığı yükselir. Zira, daha yüksek fiyatlar daha az para harcama eğiliminde olan gençleri tütün kullanımına başlamaktan caydırır. Bu sebeple, tütün vergisi gençler arasında tütün kullanımını önlemenin etkili ve önemli bir yoldur (WHO, 2014).

Tütün ürünleri üzerine koyulan vergiler bir taraftan da vergi geliri artışı sağlayarak ek bütçe imkânı yaratır. Bu açıdan, söz konusu vergiler, tüketim vergilerinin nispeten talebi esnek olmayan mallara uygulanmasını savunan ve böylece vergilendirmeye ilişkili refah kayıplarının en aza indirilmesi gerektiğini belirten

Ramsey Kuralına uygundur. Sağlık vergileri arasında en eskisi olan tütün ürünleri vergileri, tütün kullanımını azaltmak için yakın zamanda çok sayıda ülkede artırılmıştır. Söz konusu vergi artışları tütün kullanıcılarının tüketimlerinin tüm maliyetlerini üstlenmeleri gerektiği fikrine dayalı olup, bir bakıma "kullanıcı ücreti" mahiyetindedir (Chaloupka, 1999).

Tütün Ürünleri Üzerine Uygulanan ÖTV Yapıları

Tütün ürünleri olan sigara, puro, sigara için ince kıyılmış tütün, elektronik sigara ve diğer tütün ürünleri üzerine gümrük vergisi ve/veya tüketim vergileri olmak üzere iki tür vergi uygulanabilir. Tüketim vergileri; KDV, perakende satış vergisi veya ÖTV şeklindeki dolaylı vergiler olup, ödeme gücünü dikkate almadıkları için gerileyici özelliktedirler. KDV her aşamada oluşan katma değer üzerinden alındığı için nispeten yüksek oranların uygulanmasına olanak sağlar. ÖTV ise ad volarem veya spesifik olarak uygulanabilir. Genellikle üretim veya ithalat sırasında alınan ÖTV'ye tabi mallar talebin fiyat esnekliğine sahip değildir, üretim, dağıtım ve satışları hükümet tarafından yakından denetlenebilir ve negatif dışsallıklarla (örneğin sağlık veya çevre) ilişkilidirler. Dünya'da birkaç ülke dışında genel olarak tütün ürünleri üzerine konulan ÖTV bazı ülkelerde spesifik vergi olarak (adet, paket, karton, kilogram başına maktu tutar) bazı ülkelerde ad volarem vergi olarak değer üzerine oran şeklinde uygulanır. Tütün ürünlerine bunların yanı sıra ek başka yükümlülüklerin konulduğu da olur. Brezilya'daki damga vergisi buna örnektir. Tütün ürünleri üzerine uygulanan bir diğer vergi ithalat sırasında alınan gümrük vergisidir. Neredeyse tüm ülkelerin uyguladığı gümrük vergileri spesifik veya ad volarem vergi şeklinde uygulanabilir (WHO, 2011, s. 11-12).

Türkiye'de Tütün Ürünleri Vergilendirilmesinde ÖTV Uygulaması

Türkiye'de tütün ürünleri sigara satış fiyatı üzerine ÖTV ve KDV uygulanmaktadır. 2003 yılında ÖTV konusu kapsamına alınan tütün ürünleri ile vergi oranı ve maktu tutarlarına ilişkin esaslar ÖTV Kanunu II sayılı listenin B cetvelinde; purolar, sigarillolar, sigaralar, enfiye ve çiğnemeye mahsus tütün, makaron ve diğer tütün ürünleri itibarıyla yer almaktadır. Söz konusu ürünler ad valorem ve spesifik vergilemeden oluşan karma yapıya uygun şekilde vergilendirilir. 2023 yılında 8001 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı ile yapılan düzenlemeyle, tütün yerine geçen maddelerden yapılmış purolar, uçları açık purolar ve sigarillolar hariç, diğer tütün ürünlerinin perakende satış fiyatına uygulanan vergi oranı düşürülürken asgari maktu ve maktu vergi tutarları artırılmıştır. Bu bağlamda vergi oranı %63'den %57'ye düşürülmüş, buna karşılık asgari maktu vergi tutarı 1,1114 TL'den 1,4249 TL'ye ve maktu vergi tutarı 1,1043 TL'den yaklaşık dört kat artırılarak 4,8058 TL'ye yükseltilmiştir (Vergiport, 2023; Lexpera, 2025). 2024 yılında 8958 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı ile yapılan düzenleme ile tütün içeren sigaraların ÖTV oranı %53,5'e düşürülürken, asgari maktu vergi tutarı 1,7026 TL'ye, maktu vergi tutarı 7,800 TL'ye yükseltilmiştir (PwC, 2024). 2025 yılında 9583 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı ile oranlar tekrar düşürülmüş buna karşılık maktu tutarlar artırılmıştır. 2025 yılında tütün ürünleri türleri itibarıyla uygulanan vergi oranı, asgari maktu vergi tutarı ve maktu vergi tutarı sırasıyla; purolar ve sigarillolar %45, 1,6113 TL ve 2,1544 TL; tütün içeren sigaralar ile tütün yerine geçen maddelerden yapılmış sigaralar %50, 1,8313 TL ve 10,5000 TL; bazı nargile tütünleri (1 nolu alt pozisyon notunda belirtilenler) %0, 0,6057 TL ve 2,0867, diğerleri %55, 0,2292 TL ve 2,0867 TL; enfiye ve benzerleri %50, 1,8313 TL ve 10,5000 TL vergiye tabidir. Makaron ise 0,2473 TL maktu vergiye tabidir (GİB, 2025). Ayrıca, 10 Temmuz 2023 tarihine kadar %18 olarak uygulanan KDV bu tarihten itibaren %20 oranına yükseltilmiştir.

Ülkemizde sigara ve muadili olan tütün ürünlerine uygulanılacak ÖTV tutarının hesabında; perakende satış fiyatına bu mallar için geçerli olan ÖTV oranı uygulanarak belirlenen ÖTV tutarı ile birim paket içindeki her bir sigara veya tütün ürünü için belirlenen asgari maktu vergi tutarına göre hesaplanan vergi tutarının karşılaştırılması yapılır. Bunlardan yüksek tutarda olana maktu vergi tutarı eklenerek vergi miktarı

hesaplanır (Vergiport, 2025). Tütün ürünleri ayrıca imalatı ve ithalatı sırasında bir defaya mahsus KDV'ye tabi tutulmaktadır.

Türkiye'de 2020 yılı verileri kullanılarak yapılan bir simülasyon çalışmasında, çok yüksek olan ad volarem vergi oranının düşürülüp, spesifik vergi tutarlarının ve KDV'nin yükseltilmesinin sigara tüketimini azaltmak ve devlete gelir sağlamak bakımından en iyi uygulama olacağı sonucuna ulaşılmıştır (Polat, 2022, s. 164) 2023 ve 2024 yıllarında yapılan düzenlemelerin, bu çalışmanın bulgularına uygun şekilde gerçekleştirilmiş olduğu görülmektedir.

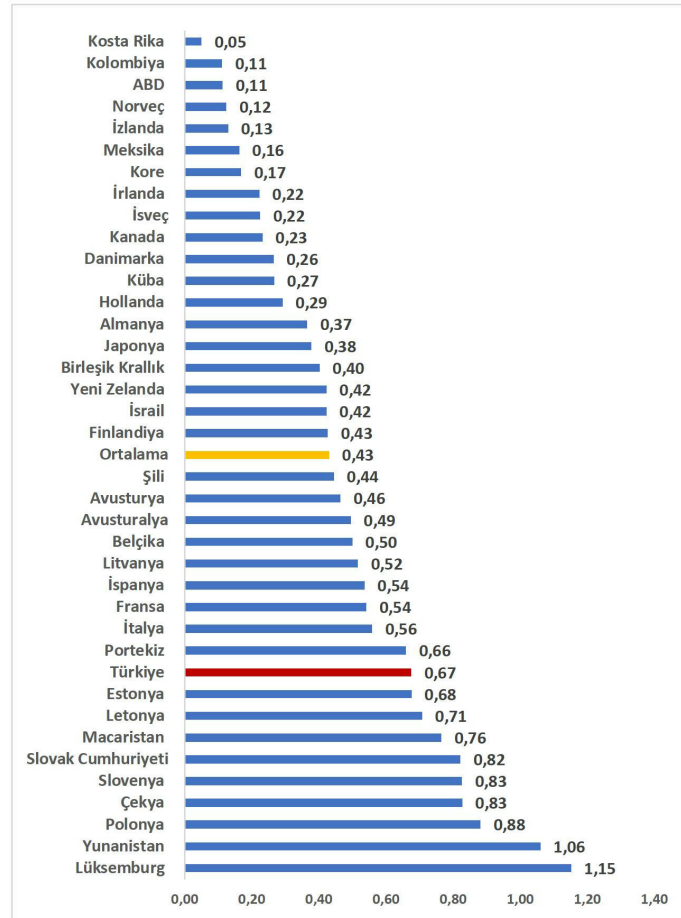
OECD Ülkelerinde Tütün Ürünlerinden Elde Edilen Vergi Gelirleri

OECD'nin yayınladığı tütün ürünleri üzerinden elde edilen özel tüketim vergisi gelirlerinin GSYH'ya oranına ilişkin yayınlanmış 2000 ve 2022 yılı verileri mevcuttur. Söz konusu veriler 22 yıllık gelişim trendini tespit etmeye imkân vermese de iki yıl verisine dayalı zamansal ve mekânsal değişikliklerin yönü ve büyüklüğü hakkında değerlendirme yapmaya elverişlidir.

Şekil 2, tütün ürünleri üzerinden alınan özel tüketim vergilerinin GSYH'ya oranla günümüzdeki hacmini karşılaştırmalı olarak ortaya koymaktadır. Verilere göre, tütün ürünleri üzerine uygulanan ÖTV gelirlerinin GSYH'ya oranı OECD ülkelerinde ortalama %0,43'tür. Lüksemburg %1,15 ilk sırada yer almış, onu sırasıyla; Yunanistan, Polonya, Çekya, Slovenya ve Slovak Cumhuriyeti izlemiştir. Türkiye %0,67 ile OECD ülkeleri ortalamasının üstünde yer almıştır.

Şekil 2

Tütün Ürünleri Üzerine Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Gelirlerinin GSYH'ya Oranı (2022) (%)

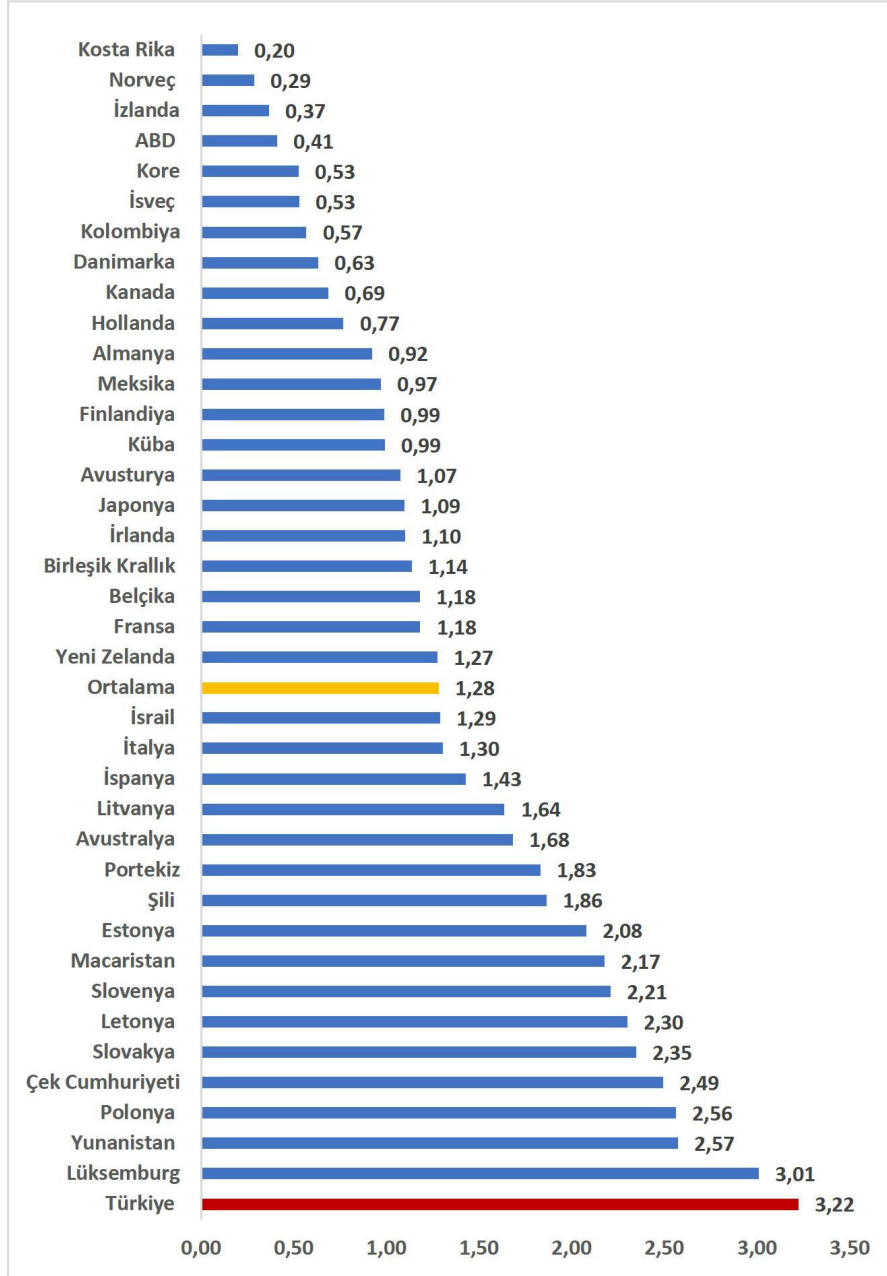


Kaynak: OECD, 2024.

Söz konusu oranın %0,05 ile en düşük seviye bulunduğu ülke Kosta Rika'dır. Onu sırasıyla; Kolombiya ve ABD ikinci sırada izlemiştir. Söz konusu oranın en düşük olduğu ülkeler arasında İskandinav ülkelerinden Norveç ve İzlanda yer almıştır. Kuşkusuz her birinde bu durumun sebepleri farklıdır.

Şekil 3

Tütün Ürünleri Tüketim Vergisi Gelirlerinin Vergi Gelirleri İçindeki Payı (2022) (%)



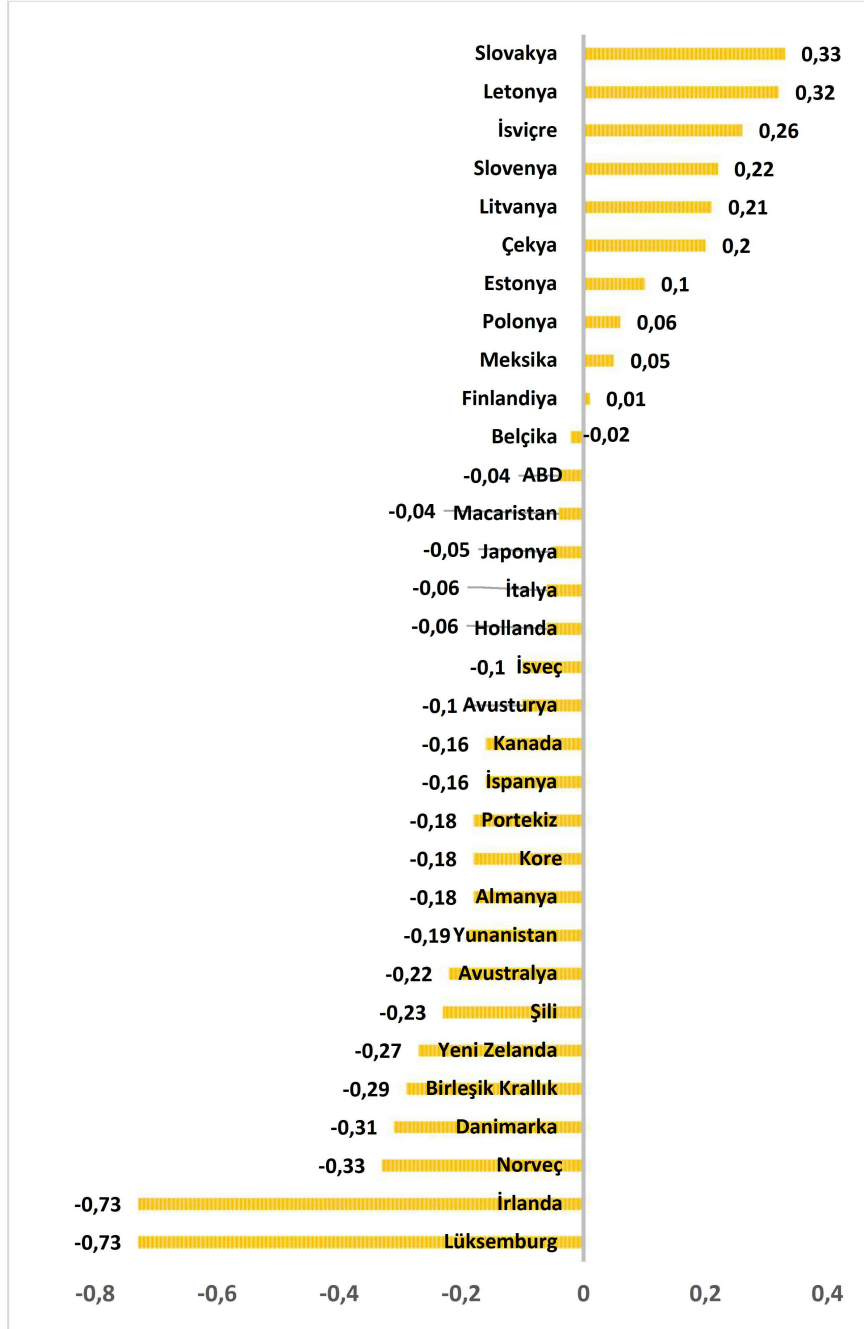
Kaynak: OECD, 2024.

Aynı yıl tütün ürünleri tüketim vergilerinden elde edilen gelirlerin toplam vergi gelirleri içindeki payı OECD ülkelerinde ortalama %1,28 iken, en yüksek oran olan %3,22 ile Türkiye OECD ülkeleri arasında birinci sırada yer almıştır. Lüksemburg bu bakımdan Türkiye'den sonra ikinci sırada yer alırken onu sırasıyla Yunanistan ve Polonya izlemiştir. Söz konusu oranın en düşük olduğu ülke %0,20 ile Kosta Rika'dır. Norveç, İzlanda, ABD söz konusu vergilerin toplam vergi gelirlerine katkısının en düşük olduğu ülkelerdir.

Söz konusu ülkelerde tütün mamulleri üzerinden alınan vergilerin GSYH'ya oranının gösterdiği değişimi tespiti yönelik 2000 yılı baz alınıp 2022 yılı verisi incelendiğinde; Türkiye, Kosta Rika ve İzlanda'ya ilişkin 2000 verisi olmadığı için karşılaştırma yapma imkanının olmadığı, Kolombiya, İsrail ve Fransa'da değişikliğin olmadığı, Slovakya, Letonya, İsviçre, Slovenya, Litvanya, Çekya, Estonya, Polonya, Meksika, Finlandiya'da artış görüldüğü, kalan 22 ülkede ise azalışın gerçekleşmiş olduğu tespit edilmiştir (Bkz. Şekil 4).

Şekil 4

OECD Ülkelerinde Tütün Ürünleri Üzerinden Alınan Vergi Gelirlerinin GSYH'ya Oranında Meydana Gelen Değişim (2000 baz yılı- 2022)



Kaynak: OECD, 2024.

Alkollü İçkiler Üzerine Uygulanan Vergiler

Gerekçesi

Alkolün, içen kişinin kendi sağlığı ve etrafındaki insanlara zarar verecek şekilde tüketimi tehlikeli içme olarak nitelendirilir. Bu tür alkol tüketimi dünya çapında nüfus sağlığı için önde gelen risk faktörlerinden biridir. Olumsuz sağlık etkileri arasında anne ve çocuk sağlığı, bulaşıcı hastalıklar, bulaşıcı olmayan hastalıklar (Noncommunicable diseases- NCD), ruh sağlığı, yaralanmalar ve zehirlenmeler yer alır. Alkolün zararlı kullanımı yılda yaklaşık 2,6 milyon kişinin ölümüne neden olmaktadır. Alkollü içki tüketimi insanların refahına ve sağlığına zarar verir, önemli sosyal ve ekonomik maliyetlere neden olur (WHO, 2023, s. 1). Alkollü içkiler üzerine uygulanan vergiler ve fiyatları ile alkol tüketimi arasındaki ilişkiye ilişkin 112 çalışmada yer alan vergi-fiyat ve tüketim arasındaki ilişkiye dair 1003 tahmini esas alarak yapılan çalışma sonunda esnekliklerin basit ortalamaları bira için -0,46, şarap için -0,69 ve sert içkiler için -0,80 olarak hesaplanmış, vergi ile fiyat alkol satış ve tüketim endeksleri arasında anlamlı ilişki olduğu, hatta vergi-fiyatın yoğun alkol içimini etkilediği ancak etkinin büyüklüğünün genel içki içme üzerindeki etkilerden daha küçük olduğu bulunmuştur (Wagenaar vd., 2009). Geniş bir literatür taramasıyla çok sayıda çalışma bulgularını kullanarak yapılan çalışmayla neticede, alkollü içecekler üzerine uygulanan vergiler ve bunların fiyatları ile içki içme arasında ters yönlü ilişki olduğu, söz konusu etkilerin diğer önleme politikaları ve programlarına göre büyük olduğu, alkol fiyatlarını artıran kamu politikalarının, alkollü içki içmeyi azaltmanın etkili bir yolu olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Alkollü İçkiler Üzerine Uygulanan ÖTV Yapıları

Alkollü içkiler üzerine ÖTV, KDV, gümrük vergileri, satış vergisi gibi tüketim vergileri konulabilir. Burada temel hedef, alkollü içkilerin fiyatını artırmak suretiyle diğer mal ve hizmetlere göre pahalı hale getirerek tüketimlerini kırmak olduğu için, alkollü içkilerin vergilendirilmesinde KDV ve ithalat yükümlülükleri yerine ÖTV tercih edilmektedir (WHO, 2023, s. 3). ÖTV; içeceğin parasal değerinin belli bir oranı şeklinde ad volarem vergi olarak veya alkol içeriği (derecesi ve/veya türü) veya alkol hacmi (litresi, şişesi, kutusu) üzerine konulan spesifik vergi şeklinde uygulanabilmektedir. Bazı ülkeler bu iki tür vergilemeyi aynı anda kullanarak karma ÖTV sistemi uygulamaktadır (WHO, 2023, s. 7).

Ad volarem vergileme, alkollü içkilerin vergilendirilmesinde pek tercih edilmese de ürünün değeri üzerinden alındığı için enflasyonist ortamda girdi maliyetleri arttıkça fiyatta meydana gelecek yükselmeye dayalı olarak vergi matrahının yükselmesiyle, oran artışı olmaksızın, ürün üzerindeki verginin artmasını sağlar (WHO, 2023a, s. 55) Ad volarem vergilemenin enflasyonist ortamda ürün üzerindeki verginin otomatik artışını sağlayıcı etkisi verginin değer kaybını da önler. Ayrıca daha yüksek alkol seviyesine sahip olan içkiler genellikle daha yüksek fiyatlı oldukları için, ad volarem vergileme bu tür içkilerin daha yüksek vergilendirilmesi sonucunu doğurur. Bu avantajlarının yanı sıra ad volarem vergilemenin önemli bir dezavantajı, daha düşük fiyatlı alkollü içkilerin birimi başına daha düşük vergi tutarı getirmesi, böylelikle düşük fiyatlı içkilerin daha uygun fiyatlı ve kolay erişilebilir olmasıdır. Bu durum, alkollü içki talebini yüksek fiyatlı alkollü içkilerden düşük fiyatlı alkollü içkilere doğru kaydırmaya teşvik eder. Bununla birlikte, üreticiler fiyatlandırma politikaları ile ad volarem vergilerin halk sağlığı üzerindeki etkisini zayıflatılabilir. Ayrıca, ad volarem vergi yapısı üreticileri daha düşük kaliteli ve dolayısıyla daha düşük fiyatlı alkollü içkiler üretmeye teşvik edebilir. Bu da özellikle daha düşük harcanabilir gelire sahip gençleri tüketime ve içkiye başlamaya teşvik edebilir. Bu olumsuzlukların giderilmesinde asgari bir tüketim vergisi tabanı koymak bir çözüm olarak görülebilmektedir. Bu yolla, fiyat seviyesinden bağımsız olarak en azından belirli bir asgari vergi tutarının ödenmesi sağlanır. Ad volarem vergi tutarı asgari vergi tutarının altına düşerse, asgari vergi uygulanır (WHO, 2023a, s. 56).

Alkollü içkiler üzerine uygulanacak tüketim vergisinin spesifik vergi şeklinde düzenlenmesi de mümkündür. Bu yöntemin ad volarem vergilemeye göre avantajları ve dezavantajları vardır. Her şeyden önce spesifik vergilerin enflasyonist ortamda tüketimi azaltıcı etkilerini kaybetmemeleri ve sağladıkları vergi gelirinin değer kaybına uğramaması için enflasyon oranına göre düzenli olarak ayarlanması gerekir. Aksi takdirde gerçek değerleri erozyona uğrarken, tüketim üzerinde beklenen düşürücü etkileri de ortadan kalkar (WHO, 2023, s. 59). Hacim bazlı spesifik ve alkol içeriği bazlı spesifik vergi uygulamak arasındaki seçim her ülkenin politika hedeflerine ve vergi idaresi kapasitesine bağlıdır. Hacim bazlı spesifik vergiler fiyatları artırarak tüketimi azaltmak için etkili bir politika aracıdır. Bu şekilde uygulanan vergiler oligopolistik bir pazarda, düşük fiyatlı ve düşük alkollü içkilerin vergi etkisini artırmada diğer vergileme türlerinden (örneğin ad volarem vergiler ve alkol içeriğine dayalı özel vergiler) daha etkilidir. Ayrıca talebin düşük fiyatlı alkollü içkilere kaydırılması bakımından daha az teşvik edici olup vergiden kaçınma imkânı da sunmazlar. Bu tür vergiler, özellikle gençler arasında içki içmeye başlamayı önlemede veya geciktirmede ve düşük fiyatlı ve düşük alkollü içkilerin tüketimini azaltmada diğer vergi türlerinden daha etkili olabilirler. Ayrıca, alkol içeriği bazlı spesifik vergilere göre, üreticileri, alkollü içkilerin algılanan kalitesini artırmaları için teşvik edici olabilir. Hacim bazlı spesifik vergilerin birçok olumlu halk sağlığı etkisine rağmen, özellikle yüksek alkollü içkilerin tüketimini azaltmada alkol içeriğine dayalı özel vergilerden daha az etkili olabilmeleri gibi dezavantajı vardır (WHO, 2023a, s. 7-8).

Alkollü içkinin içeriği bazlı spesifik tüketim vergileri, aşırı alkol tüketiminin sağlığa verdiği zararları azaltmak için en iyi vergilendirme yöntemi olarak kabul edilir. Bir taraftan tüketicileri daha düşük veya hiç alkol içeriği olmayan alternatiflere yönlendirmek, diğer taraftan da üreticileri, düşük alkol içerikli veya alkolsüz içecekler geliştirmek ve bunları üretmek yönünde teşvik edebilir. Öte yandan, hacim bazlı spesifik vergilerin uygulanması daha kolaydır, ucuz alkollü içkilerin fiyatlarını artırmada en etkili yöntem olup alkollü içkileri uygun fiyatlı olmaktan çıkararak, başlamayı frenler, düşük fiyatlı içeceklerin tüketimini azaltır (WHO, 2023, s. 7).

Haziran 2022 itibarıyla 164 OECD ülkesinden 147'sinde en az bir alkollü içki üzerine ulusal düzeyde alkol tüketim vergisi uygulanmıştır. Amerika'da 33 ülkede alkollü içecekler üzerine vergi uygulanırken Arjantin ve Uruguay'da şaraplara ÖTV uygulanmamaktadır (Roche vd., 2023). Doğu Akdeniz ve Güney Doğu Asya ülkelerinden pek çoğunda bu vergi uygulanmamaktadır. Alkol satışı 164 ülkenin 11'inde yasaklanmıştır. İdeal olan tüm alkollü içkilerin vergilendirilmesi olmakla beraber, bazı ülkeler bazı alkollü içkileri vergi dışı bırakmışlardır. Örneğin, Zimbabve de bira vergi dışı bırakılmıştır, çoğu Avrupa merkezli olmak üzere en az 22 ülkede şarap vergi dışı bırakılmıştır (WHO, 2023, s. 8).

Alkollü içkiler üzerine ÖTV uygulayan OECD'ye üye ülkelerin, ÖTV uygulama yöntemleri itibarıyla dağılımları [Tablo 2](#)'de yer almaktadır.

Tablo 2

OECD Ülkelerinde Alkol Üzerine Uygulanan Özel Tüketim Vergilerinin Yapısı

Ülkeler	Ad volarem	Hacim Bazlı Spesifik	Alkol İçeriği Temelli Spesifik	Karma (Hacim bazlı spesifik ve ad volarem)	Karma (Alkol içeriği temelli spesifik ve ad volarem)	Spesifik Karma (Alkol temelli ve hacim temelli spesifik)	Diğer
Yüksek Gelirli	2	13	30	1	0	0	0
Orta Üst Gelirli	7	18	10	1	4	1	1
Orta Alt Gelirli	11	15	3	5	3	0	0

Ülkeler	Ad volarem	Hacim Bazlı Spesifik	Alkol İçeriği Temelli Spesifik	Karma (Hacim bazlı spesifik ve ad volarem)	Karma (Alkol içeriği temelli spesifik ve ad volarem)	Spesifik Karma (Alkol temelli ve hacim temelli spesifik)	Diğer
Düşük Gelirli	13	2	0	2	0	0	5
Toplam Ülke Sayısı	33	48	43	9	7	1	6

Kaynak: WHO, 2023, s. 8.

Tablodan görüldüğü üzere OECD ülkeleri arasında en çok tercih edilen ÖTV uygulaması türü hacim bazlı spesifik vergilemedir. Bu tür ÖTV uygulayan ülkelerin %69'u orta gelirli, %27'si yüksek gelirli ülke iken %4'ü düşük gelirli ülkedir. Alkol içeriği temelli spesifik vergileme ülkeler arasında ikinci sırada tercih edilen yöntemdir. Bu yöntemi tercih eden ülkelerin %70'i yüksek gelirli ülkeler iken %23'ü orta üst gelir grubundaki ülkeler olup düşük gelirli ülkelere bu yöntemi uygulayan yoktur. Ad volarem vergileme ülkeler arasında üçüncü sırada tercih edilen yöntem olup bu yöntemi uygulayan ülkelerin %40'ı düşük gelirli, %33'ü orta alt gelir grubundaki ülkelerdir. Düşük gelirli 22 ülkenin 13'ü advolarem vergi, 2'si hacim bazlı ve diğer 2'si hacim bazlı spesifik ile ad volarem vergi karmasını uygulamaktadır. 147 ülkeden sadece 9'u hacim bazlı spesifik vergileme ile ad volarem vergileme karmasını uygulamakta, 7'si ise alkol içeriği temelli spesifik vergi ile ad volarem vergi karmasını uygulamaktadır. Düşük gelirli ülkelere 6'sı tabloda belirtilmiş kategorilerin dışında vergileme yöntemi uygulamaktadır. En az tercih edilen yöntem alkol temelli ve hacim temelli spesifik vergi karmasından oluşan spesifik vergilemedir. Zira, sadece bir ülke tarafından uygulanmaktadır.

Türkiye'de Alkollü İçkilerin Vergilendirilmesinde ÖTV Uygulaması

Türkiye'de alkollü içkiler ÖTV ve KDV ile ithalatı sırasında ayrıca gümrük vergisi, damga vergisi, kaynak kullanımı destekleme fonuna tabidir. Özel tüketim vergilemesinde kullanılan oran ve tutarlara ilişkin düzenleme ÖTV Kanunu III Sayılı Liste A Cetvelinde yer almaktadır. Buna göre bira üzerine ad volarem ve spesifik vergileme karma bir şekilde uygulanmakta, diğer alkollü içkiler alkol içeriğine göre farklılaşan spesifik vergileme yapılmaktadır. Kanuna göre, en son belirlenmiş maktu tutarlar ocak ve temmuz aylarında, Türkiye İstatistik Kurumu tarafından ilan edilen yurt içi üretici fiyat endeksinde son altı ayda meydana gelen değişim oranında, bu değişimin ilanı gününden geçerli olmak üzere yeniden belirlenmiş sayılarak uygulanır. 2025 yılı itibarıyla; malttan üretilen biralar %63 oranında verginin yanı sıra birim başına 9,9953 TL asgari maktu vergiye tabi tutulmaktadır. Alkollü içki türleri itibarıyla asgari maktu vergi tutarları; taze üzüm şarabında 49,1490 TL, köpüklü şaraplar üzerinde 332,0636 TL, vermut ve diğer taze üzüm şaraplarında 501,1666 TL, alkol derecesi %18 ve altı olanlarda 397,9830 TL, %22 ve üstü olanlarda ve diğerlerinde (ki bu gruba şaraplar, cin, votka, likörler ve rakı girmektedir) 1.536,4300 TL maktu vergi uygulanmaktadır (GİB, 2025).

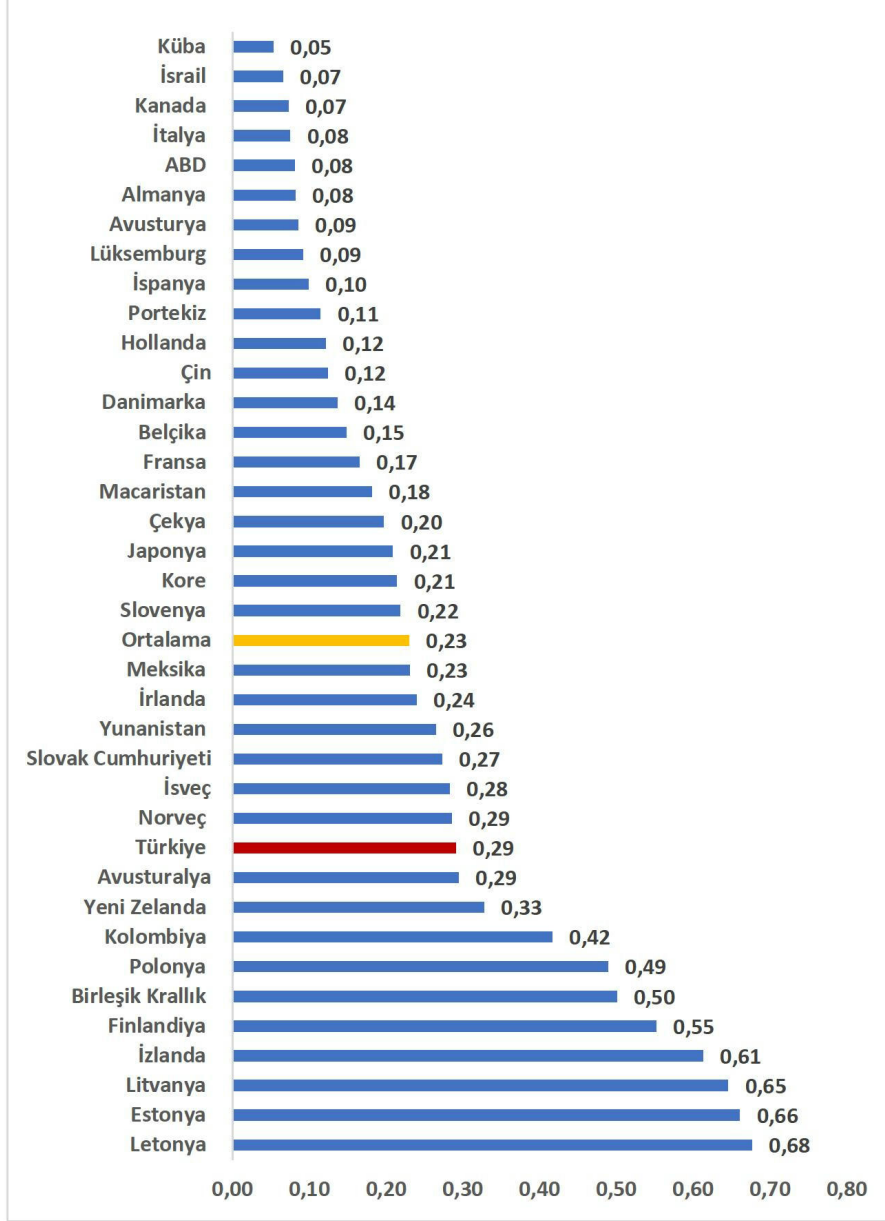
Söz konusu vergilerin uygulanması ile elde edilen vergi geliri miktarı; spesifik vergi miktarları ve/veya uygulanan vergi oranı, alkollü içki yıllık tüketim miktarı, hangi tür alkollü içkinin talebinin yüksek olduğu gibi çok sayıda faktörün etkisi altında oluşur.

OECD Ülkelerinde Alkollü İçkiler Üzerine Uygulanan Vergi Gelirleri

OECD ülkelerinde alkollü içkiler üzerine uygulanan ÖTV gelirlerinin GSYH'ye oranı ortalama %0,23'tür.

Şekil 5

Alkol Tüketim Vergisi Gelirlerinin GSYH'ye Oranı (2022) (%)



Kaynak: OECD, 2024.

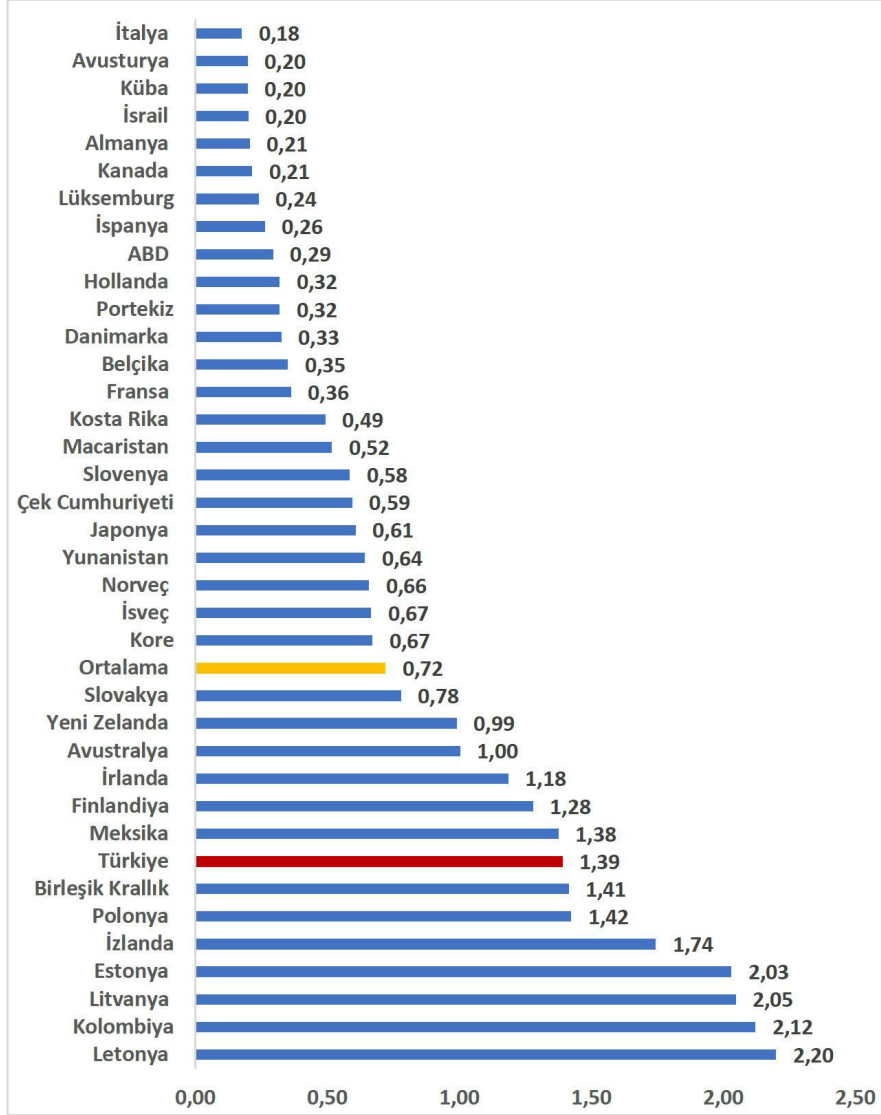
Letonya %0,68 oranı ile söz konusu ülkeler arasında birinci sıradadır. İkinci sırada %0,66 ile Estonya yer alırken, onu sırasıyla; Litvanya ve İzlanda izlemiştir. Türkiye %0,29 ile ortalamanın üstünde olup OECD ülkeleri arasında on birinci sırada yer almıştır. Söz konusu oranın en düşük olduğu ülke %0,02 ile Küba'dır. Onu sırasıyla; İsrail, Kanada, İtalya, ABD ve Almanya izlemiştir.

2022 yılında OECD ülkelerinde alkollü içkiler üzerine uygulanan ÖTV'nin vergi gelirleri içindeki payı ortalama %0,72'dir. Letonya alkollü içkiler üzerine uyguladığı tüketim vergisi dolayısıyla toplam vergi gelirlerinin %2,20'si kadar gelir elde edip OECD ülkeleri arasında ilk sırada yer almış ülkedir. İkinci sırada %2,12 ile

Kolombiya yer alırken, onu Litvanya ve Estonya izlemiştir. Türkiye %1,39 ile ortalamanın üstünde yer almış, İtalya %0,18 ile son sırada olup onu Avusturya, Küba ve İsrail, Almanya ve Kanada izlemiştir.

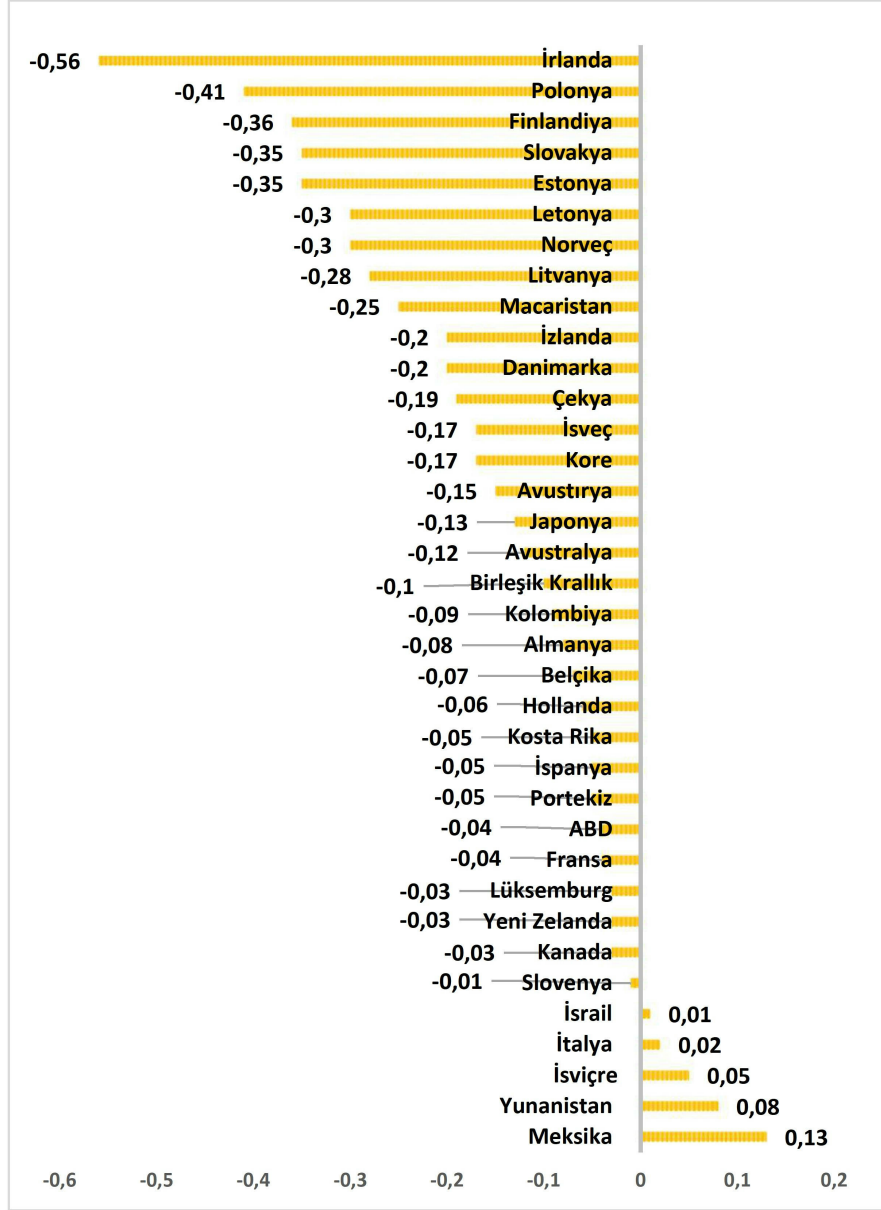
Şekil 6

Alkol Tüketim Vergisinin Vergi Gelirleri İçindeki Payı (2022) (%)



Kaynak: OECD, 2024.

Söz konusu ülkelerde alkollü içkiler üzerinden alınan ÖTV'nin GSYH'ya oranının gösterdiği değişimi tespiti yönelik 2000 yılı baz alınıp 2022 yılı verisi incelendiğinde; Türkiye'ye ilişkin 2000 yılı verisi olmadığı için gelişimin görülemediği, Meksika başta olmak üzere Yunanistan, İsviçre, İtalya ve İsrail'de artış olduğu, İrlanda, Polonya, Finlandiya, Slovakya, Estonya ve Norveç başta olmak üzere otuz bir ülkede söz konusu oranın gerilediği tespit edilmiştir (Bkz. Şekil 7).

Şekil 7*OECD Ülkelerinde Alkollü İçki Üzerinden Alınan Vergi Gelirlerinin GSYH'ya Oranında Meydana Gelen Değişim*

Kaynak: OECD, 2024.

Şekerli İçecekler Üzerine Uygulanan Vergiler**Gerekçesi**

Şekerli içeceklerin vergilendirilmesi ilk defa 1994 yılında Kelly D. Brownell tarafından ileri sürülmüştür (Saruç, 2015, s. 103). Şekerli içecekler; şekerle tatlandırılmış karbonatlı veya karbonatsız içecekler, meyve/sebze suları ve içecekleri, sıvı ve toz konsantreler, aromalı su, enerji ve spor içecekleri, hazır çay, hazır kahve ve aromalı sütlu içecekleri kapsamaktadır. Bunlar, serbest şeker alımının önde gelen kaynakları arasında olup hiçbir ek besin değeri olmayan ya da çok az olan, bireylerin beslenmesinde temel besin olmadığı gibi su ve süt gibi diğer sağlıklı alternatiflerin tüketiminin yerini alabilirler (WHO, 2022, s. 6). Bazı ampirik çalışmaların bulguları şekerle tatlandırılmış içecekler (ŞTİ) tüketen bireylerin daha az yiyerek eklenen kalorileri telafi etmediği ve bunun da kilo alımına ve obeziteye yol açtığını göstermektedir. Bazı çalışmalar ise ŞTİ gibi

sıvı formdaki ilave şekerlerin, şeker içeren katı gıdalara göre daha büyük sağlık riskleri oluşturabileceğini öne sürmektedir (WHO, 2022, s. 6). Bu içeceklerin artan tüketimi aşırı kilo ve obezite riskinin artması ve tip 2 diyabet, kardiyovasküler hastalık, diş çürüğü (WHO, 2015, s. 1) ve osteoporoz gibi olumsuz sağlık sonuçları ile ilişkili bulunmuştur.

Son 15 yılda küresel düzeyde, şişelenmiş su hariç, meşrubat satışında %21,2 oranında artış olmuştur. Artış oranı düşük ve orta gelirli ülkelerde özellikle Asya Pasifik, Orta Doğu ve Afrika ülkelerinde daha yüksektir (WHO, 2023, s.1). WHO, şeker alımına ilişkin kılavuzunda, obeziteyi ve diş çürümelerini önlemek ve kontrol etmek için serbest şekerlerin günlük enerji alımının %10'uyla sınırlandırılmasını, bu bağlamda yetişkinler için altı çay kaşığı şekere, çocuklar için ise daha da az şekere eşdeğer olan günlük enerjinin %5'inin altına düşürülmesini önermektedir. Bu bağlamda, ŞTİ'nin 250 ml'lik küçük bir kutusunun bile hem yetişkinler hem de çocuklar için bu sınırı aşabileceği belirtilmektedir (WHO, 2015; WHO, 2022, s. 28).

Bireylerin söz konusu ürünlere olan talebinin sınırlandırılması, sağlıklı bir diyetle doğru yönlendirilmesi halk sağlığı açısından gereklidir. Vergi, ŞTİ fiyatının artırılması yoluyla bu ürünlere olan talebin azaltılarak daha sağlıklı beslenme alternatiflerine yönelmeyi teşvik etmede etkili bir politika aracı olarak kabul edilmektedir. WHO, gıda ortamlarını iyileştirmek için başka önlemle birlikte uygulanmasını önerilmektedir (WHO, 2022, s. 31). Söz konusu etki talep esnekliğinin derecesine göre ortaya çıkacaktır. ŞTİ'nin talep esnekliği düştükçe verginin tüketimi düşürücü etkisi de düşecektir. Bu konuda yapılan bir çalışma yapılan literatür taraması sonucu ŞTİ talebinin fiyat esnekliğinin yüksek olduğunu (fiyatın talep esnekliği -1,21), fiyatlardaki %10'luk artışın tüketimde %12'lik azalışa sebep olacağı sonucuna ulaşmıştır (Powell vd., 2013'ten aktaran Saruç, 2015, s. 116). Bazı çalışmalar; ŞTİ ile kilo arasındaki ilişkinin minimal olduğu (Powell, 2013), %20'lik verginin kilo üzerinde çok az etkisi olduğu (Lin vd., 2011'den aktaran Saruç, 2015, s. 118) ileri sürerken, yüksek vergilerin çocuk, ergen ve düşük sosyoekonomik durumdakiler ile aşırı kilo riski en yüksek olanlar için bazı ölçülebilir etkilere sahip olabileceğini göstermiştir (Powell & Chaloupka, 2009).

ŞTİ üzerine vergi konulması kamu sağlığı gerekçesinin yanı sıra ekonomik gerekçelere dayanır ki bu gerekçenin esasını piyasa başarısızlıkları teorisi çerçevesinde söz konusu ürünlerin negatif dışsallıklarının sınırlandırılması oluşturur. Tüketicilerin ŞTİ için ödediği piyasa fiyat, topluma yüklenen maliyeti yansıtmadığı için toplumsal bir bakış açısıyla ŞTİ'nin aşırı tüketilmesine neden olur. ŞTİ'nin vergilendirilmesi, aşırı tüketimi azaltmak ve bu dışsallıkları düzeltmek için bir mekanizma sağlar ve sosyal maliyetleri toplumun tamamı yerine tüketiciye veya üreticiye aktarır. Bireyler mevcut tüketimden kısa vadede faydalar elde edebilirken, negatif dışsallıklar yıllar sonra, bu ürünlerin tüketimiyle ilişkili hastalıkların ortaya çıkması ile fark edilir. Gelecekteki maliyetlerin uygun şekilde hesaba katılmaması bireylerin belirli bir ürünü aşırı tüketmesine yol açabilir. Çocuklar ve ergenler, gelecekteki net kayıplara rağmen anlık tatmini seçmeye meyillidirler (WHO, 2022, s. 7). Vergilerin neden olduğu fiyat değişiklikleri, bu maliyetlerin içselleştirilmesini ve bireylerin bu maliyetleri karar alma süreçlerine daha doğru bir şekilde dahil etmelerine olanak tanıyabilir (WHO, 2022, s. 7).

Şekerle Tatlandırılmış İçecekler Üzerine Uygulanan ÖTV Yapıları

Şekerle tatlandırılmış içecekler üzerine KDV, ÖTV ve ithalat vergisi konulabilmektedir. Ürün grupları itibarıyla farklı vergi oranı belirlenmiş bir KDV uygulamasında ŞTİ'ye daha yüksek oran uygulayarak, şişelenmiş su gibi sağlıklı alternatiflerden KDV'nin kaldırılmasıyla talebin sağlıklı içeceklere doğru kayması sağlanabilir (WHO, 2022, s. 49). İthalat vergileri uluslararası ticaret davalarına konu olabileceği, sağlığa zararlı ürünleri hedef almak için çok geniş olabileceği ve söz konusu ürünlerin tüketimini azaltmada etkisiz olabileceği gerekçelerine dayalı olarak pek önerilmemektedir (WHO, 2022, s. 48). ÖTV, belli malları vergi konusu etmesi ve fiyatlarını diğer mallara göre yükseltmesi sebebiyle ŞTİ tüketimini azaltmak ve sağlık hedefine ulaşmak için en önemli vergi olarak kabul edilir. ŞTİ üzerine tüketim vergisi uygulaması nispeten yeni olup

önceleri esas olarak bir gelir elde etme aracı olarak uygulansa da son yıllarda ŞTİ üzerindeki ÖTV'nin bir kamu sağlığı politikası olarak kullanılmasında artış olmuştur. ŞTİ üzerine ÖTV uygulayan ülke sayısı 2000 yılında beş iken 2010 yılında yediye, 2022 yılında ise on bire yükselmiştir (OECD, 2024, s. 49). WHO, şekerli içeceklerin insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerine ilişkin kanıtlara dayalı olarak hazırladığı, 2013-2030 Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Eylem Planı'nda şekerli içeceklerden vergi alınmasını önermiştir. Şekerli içeceklere konulan bu vergi ile meydana gelen fiyat artışına karşı talebin duyarlı olduğu (talebin fiyat esnekliğinin -1,59 olduğu) tespit edilmiştir (Andrevya vd., 2011). Buna dayalı olarak vergilerin tüketimi kısıp, hükümete gelir sağlarken istihdamı azaltmadığı tespitine dayalı olarak kazan-kazan-kazan stratejisini temsil ettiği, bu bağlamda bu vergilerle halk sağlığı için bir kazanç, hükümet geliri için bir kazanç ve sağlık eşitliği için bir kazanç sağlandığı belirtilmiştir (WHO, 2023, s. 1).

ŞTİ üzerine konulacak olan ÖTV'nin ad volarem, spesifik veya karma uygulama yöntemlerinin halk sağlığı üzerindeki etkileri avantaj ve dezavantajları farklı olacaktır. Daha önce de belirtildiği üzere ad volarem özel tüketim vergileri fiyatlar arttıkça ÖTV'nin gerçek değerinin korunmasını sağlarken, ucuz ürünleri etkili bir şekilde vergilendiremezler. Zira, ucuz ürünlerin matrahı küçüktür ve bundan dolayı ŞTİ ile sağlıklı içecekler arasındaki fiyat farklarını azaltmazlar ve tüketiciler tükettikleri ŞTİ ve şekerin hacmini azaltmadan daha ucuz ürünleri ikame edebilirler (WHO, 2023, s. 50). Spesifik tüketim vergileri ise ucuz ürünler üzerindeki göreceli yüksek etki oluşturur, daha ucuz markalara geçme teşvikini azaltırken yüksek bir idari kapasite gerektirmeyerek daha kolay yönetilirler. Önemli bir dezavantajı ise enflasyona göre periyodik olarak ayarlanmadığı sürece verginin gerçek değerinin, zamanla aşınarak tüketimi azaltmadaki etkinliğinin azalmasıdır. Bu dezavantajı aşmak için bazı ülkelerde, enflasyona göre otomatik, yasal olarak belirlenmiş, ayarlamalar yapılmaktadır. Hedeflenen ürünlerin tüketimini azaltmak ve kamu sağlığı açısından, genel olarak, spesifik tüketim vergileri tercih edilir. Özel tüketim vergileri asgari ÖTV ile ad volarem vergilemenin birlikte yapıldığı karma bir şekilde de uygulanabilir (WHO, 2023, s. 51).

Ampirik bir çalışma ile obezite vergileri kapsamında, meşrubat tarzı şekerli içecekler üzerine ülke genelinde konulan bir verginin bir yıl içerisinde kilo ortalamalarında fark edilir bir azalmaya neden olduğu ispatlanmıştır (Gökbunar vd., 2015, s. 592). Bir diğer çalışmada söz konusu gıdalara şeker tadı veren yüksek kalorili yapay tatlandırıcıların vergilendirilmesinin de politika hedeflerine erişilmesinde etkili olabileceği belirtilmiştir (Gökbunar vd., 2015, s. 593). Bunların yanı sıra şekerle tatlandırılmış içecekler üzerine uygulanan vergilerin etkilerini değerlendirmeye yönelik çeşitli ülkelerde yapılan ampirik çalışmalar, etkili ve verimli obezite vergisinin nasıl dizayn edilmesi gerektiği konusunda yol gösterici sonuçları ortaya koymuştur (Andreyeva vd., 2011, s. 413-416; Powell vd., 2013, s. 110-128; Sharma vd., 2014, 1159-1184). Söz konusu çalışmaların bulguları, ŞTİ tüketiminde yeterince büyük azalmaları oluşturacak ÖTV uygulamasının orta ve uzun vadede önemli sağlık sonuçları oluşturabileceğini göstermiştir. ABD'de yapılan bir çalışma, %20'lik bir ŞTİ vergisinin satın alımları yaklaşık %10 oranında, ancak kalori alımının yalnızca %4,8 oranında azalacağını tahmin etmiştir (Harding & Lovenheim, 2017, s. 53; WHO, 2022, s. 23). Meksika'da yapılan bir çalışma ŞTİ vergilerinin etkisiyle tüketim düşüşünün kişi başına günde 5 ila 22 kilokaloriye (kcal) karşılık geldiğini göstermektedir (Popkin & Ng, 2021, s. 18). Meksika'da bir simülasyon çalışmasıyla, litre başına bir pesoluk ŞTİ vergisinin, 10 yıllık süre içinde obezite yaygınlığında %2,54'lik azalma oluşturacağı ve bununla 86.000 ila 134.000 arasında diyabet vakasının önleneceği tahmin edilmiş, verginin litre başına 2 pesoya çıkarılması halinde etkinin iki katına çıkacağı ileri sürülmüştür. Ayrıca bu etkinin sosyokültürel düzeyi düşük olanlar ile 20-35 yaş arasındaki kişilerde daha yüksek görüleceği belirtilmiştir (Barrientos-Gutierrez, 2017, s. 1-15). Portekiz'den benzer bir çalışma, vergi nedeniyle ŞTİ satın alımlarında gözlemlenen azalmalar ile ŞTİ şeker içeriğindeki azalmalar birlikte dikkate alındığında, orta vadede şeker tüketimindeki azalmanın her yıl yaklaşık 40-78 yeni obezite vakasını önleyeceği ve en büyük etkinin 10-18 yaş arası ergenlerde gözlemleneceği tahmin edilmiştir (Goiana-da-Silva, 2020, s. 17). ÖTV artışlarının tütün, alkol ve şekerli içeceklerin tüketimini azaltmak suretiyle

sağlık sonuçları üzerinde olumlu etki yaptığına dair ampirik çalışmalara yer veren ve söz konusu vergilerin potansiyel sağlık etkisini küresel olarak inceleyen başka çalışmada, ŞTİ fiyatlarında %50 artışa yol açacak tek seferlik bir ÖTV artışının, 2020 yılı sonrası 50 yıl içinde, dünya çapında 2,2 milyon erken ölümü önleyebileceğine dair tahmine yer verilmiştir (WHO, 2022, s. 23).

ŞTİ üzerine konulan ÖTV bir taraftan da devlete gelir sağlar. Kamu sağlığı üzerindeki olumlu etkiler uzun vadede kamu sağlık harcamaları hacminin artışını engelleyici etki oluştururken, söz konusu vergi gelirleri kısa dönemde genel kamu harcamalarına tahsis edilebileceği gibi daha sağlıklı yiyecek ve içecek tüketiminin sübvansiyonu için de kullanılabilir. Düşük gelirli için meyve ve sebzelerin sübvansiyonu, okullarda çocuklara sağlıklı öğünler verilmesinin sübvansiyonu, sağlıklı beslenme eğitimlerinin sübvansiyonu, birinci basamak sağlık kuruluşlarında beslenme ve diyet danışmanlığı sunulmasının finansmanına yönelik olarak kullanılabilir (WHO, 2023, s. 53-55). Söz konusu vergiler bu açıdan kamu bütçesi dengesinin sağlanması ve sosyal devlet anlayışına uygun hizmetlerin finansmanı için kaynak oluşturması bakımından da önemlidir.

Türkiye’de Şekerle Tatlandırılmış İçeceklerin Vergilendirilmesinde ÖTV Uygulaması

Türkiye’de şeker ve glikozun tüketimi sırasında vergi alınmasının tarihi 1937 yılına kadar gitmektedir. 25.01.1937 tarih ve 3101 sayılı Şeker ver Glikoz İstihlak Vergisi Kanunu’na dayalı olarak şeker tüketim vergisi, şeker tüketimi sırasında kilo başına küp şeker ve toz şekerler için ayrı belirlenmiş maktu tutarlar halinde spesifik vergi şeklinde uygulanmıştır. Söz konusu kanun 22.06.1956 tarihli 6747 sayılı Şeker Kanunu’nun 01.07.1956 tarihinde uygulamaya konulmasıyla yürürlükten kaldırılmış, şeker tüketim vergisi 6747 sayılı Kanun’un 8 inci ve 9 uncu maddelerinde belirtilmiş kurallara dayalı olarak uygulanmıştır. 8 inci madde şeker vergisinin tarh, tahakkuk ve tahsiline ilişkin, 9 uncu madde ise maktu vergi tutarlarına ilişkin düzenlemeleri içermiştir. Bu uygulama 25.10.1984 tarih ve 3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu’nun uygulamaya girdiği 01.01.1985 tarihine kadar devam etmiş, Katma Değer Vergisi Kanunu’nun uygulamaya girmesiyle, 6747 sayılı Kanunun şeker istihlak vergisine ilişkin hükümleri yürürlükten kaldırılmış, şeker de KDV konusu haline getirilmiştir.

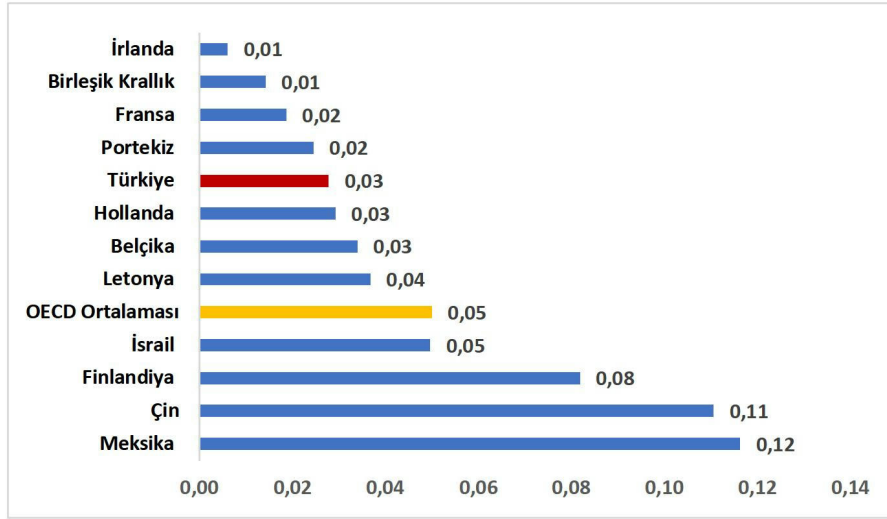
Türkiye’de özel tüketim vergisi uygulamasına 06.06.2002 tarih 4760 sayılı Kanun ile 2002 yılından itibaren geçilmiştir. Şekerle tatlandırılmış olsun olmasın meyve ve sebze suları, sular (mineral sular ve gazlı sular dahil), ilave şeker veya diğer tatlandırıcı maddeler katılmış veya aromalandırılmış ve alkolsüz diğer içecekler, doğal mineralli doğal maden suyu ile üretilmiş, tatlandırılmış, aromalandırılmış meyveli gazlı içecekler; şalgam suyu, çeşnili ve aromalı/aromalandırılmış içme sütleri, bebek ve devam sütleri, gazozlar (sade-meyvalı-kolalı) alkolsüz buralar, alkollü içkilerin de yer aldığı III Sayılı Liste, A Cetvelinde belirtilen ölçülere göre vergi konusu edilmiştir. Alkolsüz içeceklerin vergilendirilmesinde ad volarem yöntem benimsenmiş, vergi oranı kolalı gazozlar için %35, diğerleri için %10 olarak uygulanmaktadır.

Ülkemizde şekerle tatlandırılmış içeceklerin özel tüketim vergisine tabi oluşu 2002 yılından sonra başlamıştır.

OECD Ülkelerinde Şekerle Tatlandırılmış İçeceklerden Elde Edilen Vergi Gelirleri

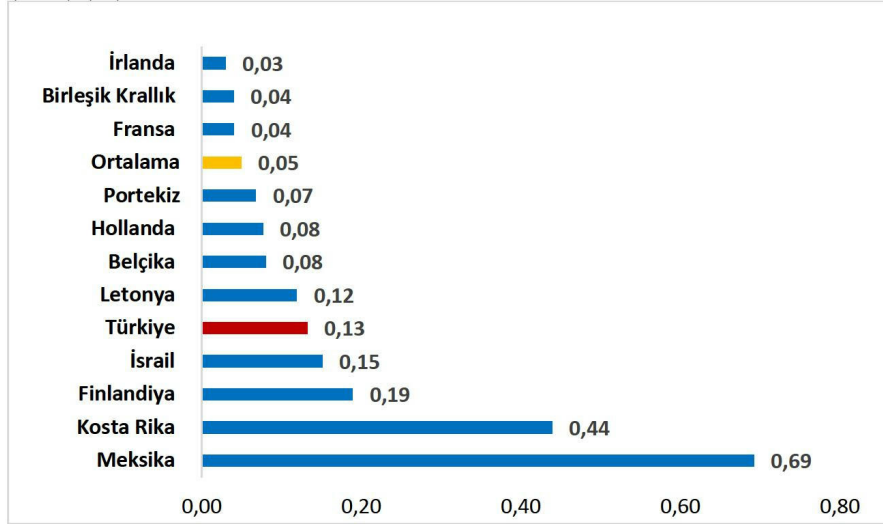
OECD, çok az sayıdaki üye ülkeden şekerli içecekler üzerine uygulanan ÖTV gelirlerine ilişkin veri elde edebilmiştir. 2022 yılına ilişkin 38 ülkenin 12’sinden, 2000 yılına ilişkin ise sadece beş ülkeden veri sağlanabilmiştir. Türkiye’de ÖTV’ye 2002 yılında geçilmiş olması sebebiyle 2000 yılı verisi olmayan ülkeler arasında yer almıştır.

ŞTİ üzerine uygulanan özel tüketim vergileri dolayısıyla 2022 yılında elde edilen gelirin GSYH’ya oranına ilişkin verilere [Şekil 8](#)’de yer verilmiştir.

Şekil 8*Şekerli İçecek Tüketim Vergisi Gelirlerinin GSYH'ye Oranı (2022) (%)*

Kaynak: OECD, 2024. *Oranlar OECD tarafından küsurlar yuvarlanarak oluşturulmuştur. Aynı oranın farklı ülkelerdeki çizgi uzunluğundaki farklılıklar küsurlar kaynaklıdır.

Söz konusu OECD ülkelerinde elde edilen gelirlerin GSYH'ye oranı ortalaması %0,05'tir. %0,12 oranı ile Meksika söz konusu ülkeler arasında ilk sırada iken, %0,11 oranı ile Çin ikincidir. Buna karşılık, İrlanda ve Birleşik Krallık yaklaşık %0,01 oranı ile en az gelir elde eden ülkelerdir. Türkiye %0,03 ile ortalamanın altında yer almıştır.

Şekil 9*Şekerli İçecek Tüketim Vergisi Gelirlerinin Vergi Gelirleri İçindeki Payı (2022) (%)*

Kaynak: OECD, 2024.

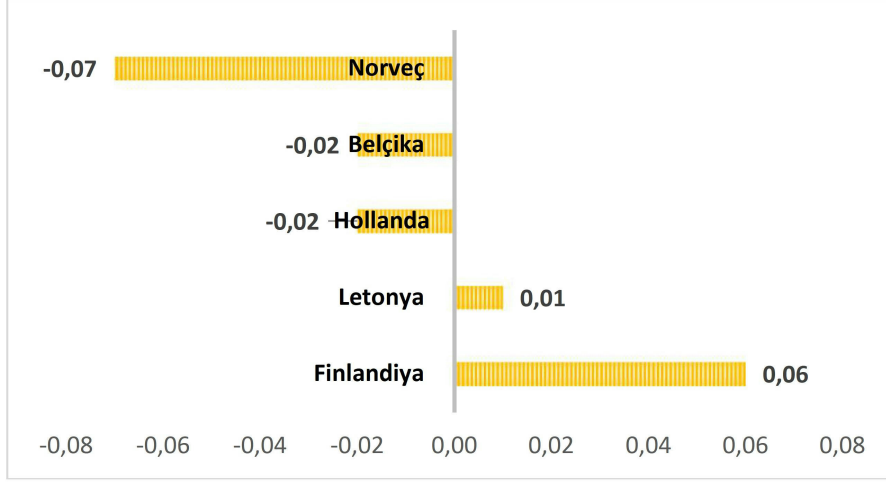
Söz konusu OECD ülkelerinde ŞTİ üzerine konulan vergilerin 2022 yılında toplam vergi gelirleri içindeki payı ortalama olarak %0,05'tir. Meksika %0,69 oranı ile ilk sırada yer almakta, onu %0,44 ile Kosta Rika takip etmektedir. İrlanda, Birleşik Krallık ve Fransa ortalamasının altında kalan ülkeler iken Türkiye %0,13 ile ortalamasının üstünde olup ülkeler arasındaki sıralamada beşinci sırada yer almıştır.

2000 yılına göre 2022 yılında, ŞTİ üzerine konulan özel tüketim vergilerinden elde edilen gelirlerin hacmine ilişkin veri sağlanabilmiş beş ülkeden Finlandiya ve Letonya'da söz konusu vergi gelirlerinin

GSYH'ya oranı artarken, başta Norveç olmak üzere Hollanda ve Belçika'da gerilediği tespit edilmiştir (Bkz. Şekil 10).

Şekil 10

Beş OECD Üyesi Ülkede ŞTİ Üzerine Konulan Özel Tüketim Vergisi Gelirlerinin GSYH'ya Oranındaki Değişim



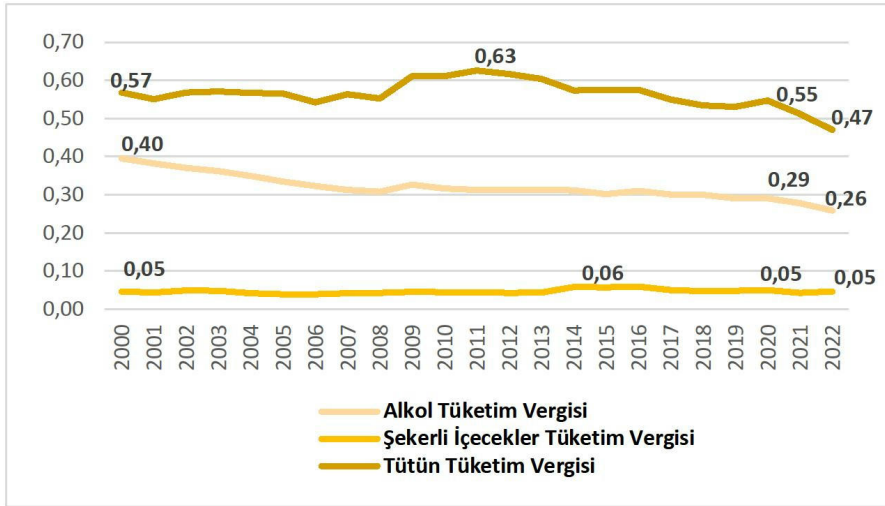
Kaynak: OECD, 2024.

OECD Ülkelerinde Sağlık Vergileri Gelirlerinin Gelişimi

2000-2022 yılları arasındaki 23 yıllık periyotta, 38 OECD ülkesinde sağlık vergisi türleri itibarıyla elde edilen gelirlerin GSYH'ye oranı ortalamasının gösterdiği gelişim Şekil 11'de yer almaktadır. OECD verileri, sağlık vergisi türlerinden tütün tüketim vergilerinin ilk sırada, alkol tüketim vergilerinin ikinci sırada nispeten yeni olan şekerle tatlandırılmış içeceklerden alınan tüketim vergilerinin son sırada yer aldığını göstermiştir.

Şekil 11

Sağlık Vergileri Gelirlerinin GSYH'ye Oranı Ortalaması (2000-2022) (%)



Kaynak: OECD, 2024.

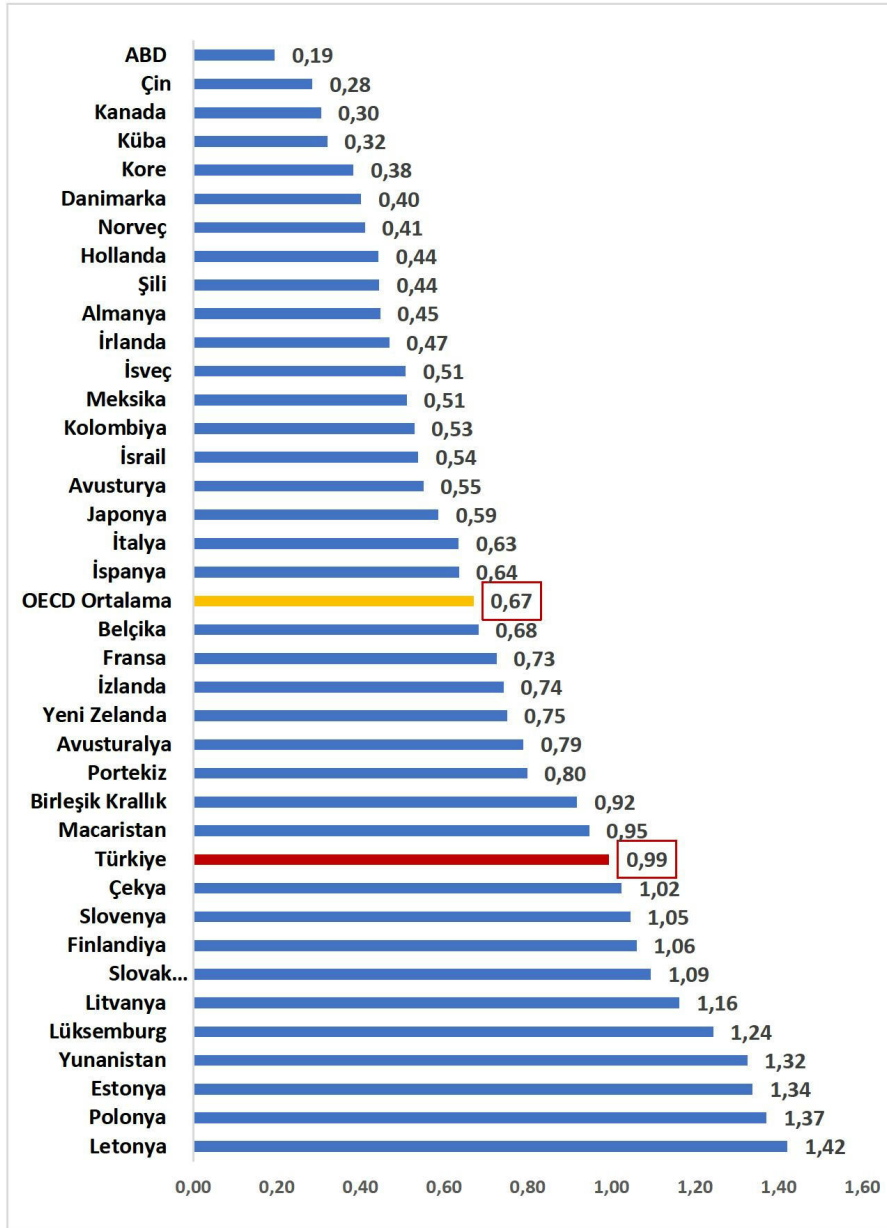
OECD ülkelerinde tütün tüketim vergilerinin GSYH'ye oranı ortalaması 2000 yılında %0,57 iken 2011 yılında %0,63'e kadar yükselse de sonrasında gerileme trendi göstererek 2022 yılında %0,47'ye düşmüştür. Alkol tüketim vergisi gelirlerinin GSYH'ye oranı ortalaması 2000 yılında %0,40 iken dönem boyunca gerileyerek 2022 yılında %0,26'ya düşmüştür. Şekerli içeceklerden alınan tüketim vergilerinin GSYH'ye oranı ortalaması

ise 2000 yılında %0,05 iken dönem boyunca istikrarını korumuştur. Vergi gelirlerinin GSYH'ye oranı ortalamasındaki düşüş ele alınan ülkelerde; tütün tüketimindeki artışın milli gelir artışının gerisinde kalması, tüketim miktarındaki azalma, kayıt dışı tüketimdeki artış ve/veya sabit miktarlı vergilerin zaman içinde enflasyona uygun ayarlanmamış olması sebeplerinden bir ya da birkaçının vuku bulmuş olmasından kaynaklanmış olabilir.

2022 yılında OECD ülkelerinde sağlık vergisi gelirlerinin GSYH'ye oranı ortalaması %0,67'dir. Letonya %1,42 ile söz konusu oranın en yüksek olduğu ülke olup onu sırasıyla; Polonya, Estonya ve Yunanistan izlemiştir. Türkiye, %0,99 ile OECD ülkeleri ortalamasının üstündedir. ABD, Çin, Kanada ve Küba söz konusu oranın en düşük olduğu ülkelerdir (Bkz. Şekil 12).

Şekil 12

Sağlık Vergilerinin GSYH'ye Oranı (2022) (%)

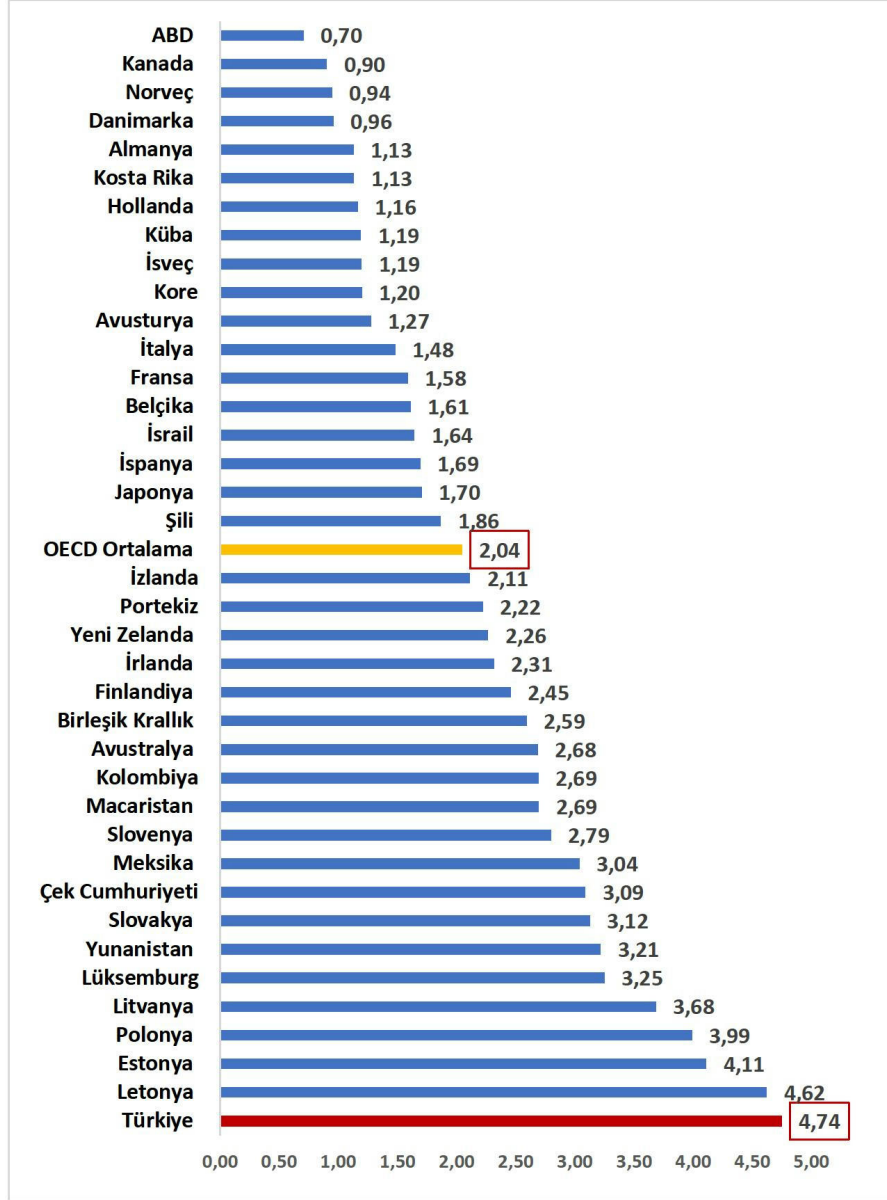


Kaynak: OECD, 2024.

Şekil 13'te OECD ülkelerinde 2022 yılında sağlık vergilerinin toplam vergi gelirleri içindeki payına ilişkin veriler yer almaktadır. Buna göre, OECD ortalaması %2,04'dür. Türkiye %4,74 ile OECD ülkeleri arasında birinci sırada yer almıştır.

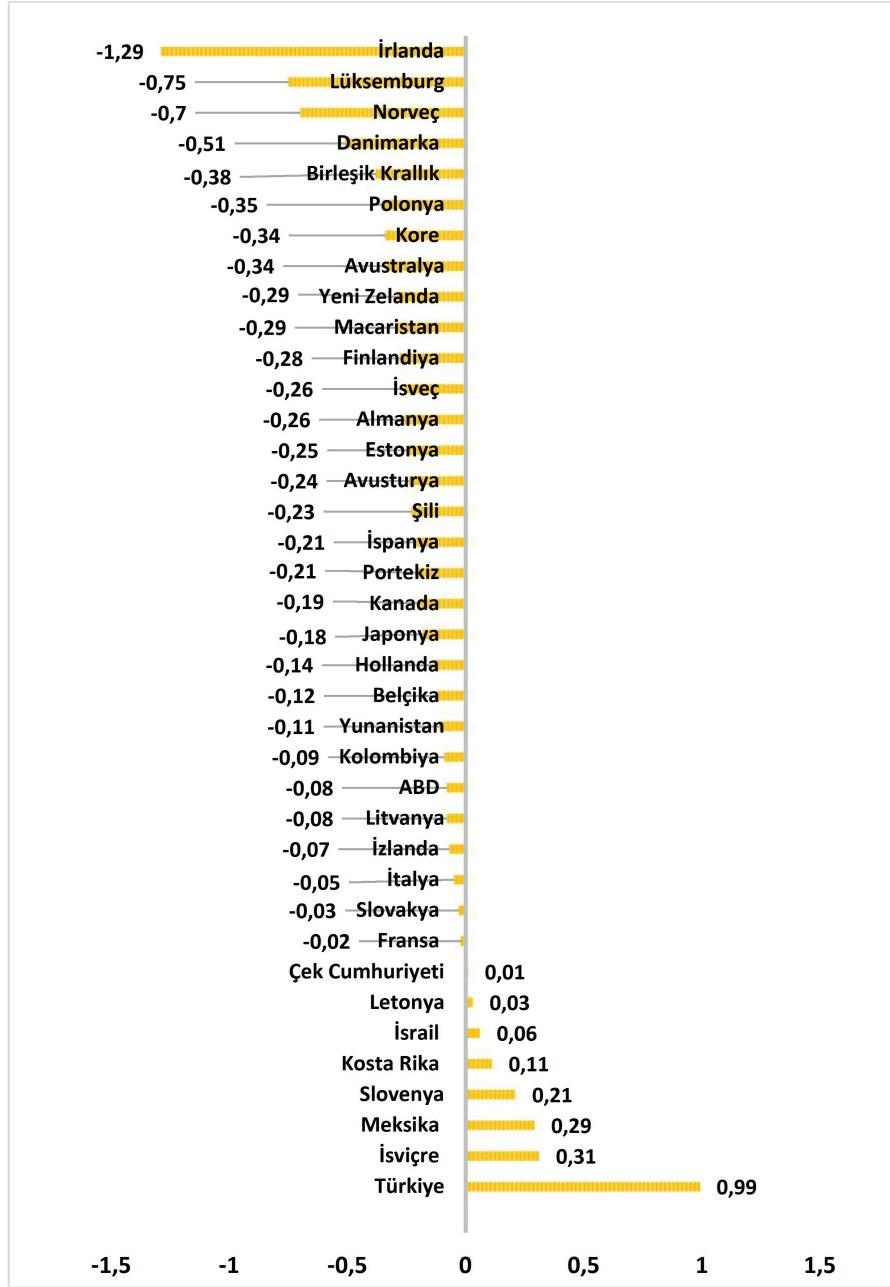
Şekil 13

Sağlık Vergilerin Toplam Vergi Gelirleri İçindeki Payı (2022) (%)



Kaynak: OECD, 2024.

Söz konusu vergilerin GSYH'ye oranı bakımından yapılan sıralamada birinci olan Letonya bu bakımdan %4,62 oranı ile ikinci sıraya düşmüştür. Bu durum önemli ölçüde diğer vergi gelirlerinin nispeten düşük olmasından kaynaklanmıştır. ABD %0,70 ile bu bakımdan da OECD ülkeleri arasında son sırada yer almıştır. Söz konusu oranın en düşük olduğu diğer ülkeler sırasıyla; Kanada, Norveç ve Danimarka'dır. Vergi yükünün yüksek olduğu İskandinav ülkelerinde toplam vergi gelirleri içinde sağlık vergileri payının düşük olması önemli ölçüde diğer vergilerden elde edilen gelirlerin nispeten yüksek olmasından kaynaklanır.

Şekil 14*OECD'ye Üye Ülkelerde Sağlık Vergileri Gelirlerinin GSYH'ya Oranında Meydana Gelen Değişim*

Kaynak: OECD, 2024.

OECD üyesi ülkelerde sağlık vergilerinin 2000 yılına göre 2022 yılında gösterdiği değişime ilişkin bulgular değerlendirildiğinde 38 ülkeden sekizinde söz konusu oranın artış gösterdiği görülmüştür. Türkiye bu ülkeler arasında birinci sırada yer almış görünmektedir. Her ne kadar tütün ürünleri üzerinden alınan ÖTV ve alkollü içkiler üzerinden alınan ÖTV'nin GSYH'ya oranı bakımından OECD ülkeleri ortalamaları üzerindeyse de Türkiye'nin bahsedilen birinciliğinin esas olarak 2000 yılına ilişkin veri olmaması nedeniyle başlangıç oranının sıfır olarak kabul edilmesinden kaynaklandığı ilgili rapor grafikleri ve esas alınan veriler üzerinden de teyit edilerek tespit edilmiştir (OECD, 2024, s. 45). 2000 yılı baz alındığında 2022 yılında söz konusu oranın artış gösterdiği ülkeler, en büyük artışın görüldüğü ülkeden itibaren, sırasıyla; İsviçre, Meksika, Slovenya, Kosta Rika, İsrail, Letonya ve Çek Cumhuriyeti'dir. Diğer 30 ülkede söz konusu oranda gerileme kaydedilmiştir.

En önemli gerileme İrlanda'da görülmüş olup, onu Lüksemburg, Norveç ve Danimarka izlemiştir. Bu ülkelerde görülen gerilemenin nedenleri irdelendiğinde;

Söz konusu düşüşte sağlık vergileri bileşenlerinden tütün ürünleri üzerinden alınan ÖTV'nin GSYH'ya oranında en önemli gerilemenin görüldüğü üç ülkenin Lüksemburg, İrlanda ve Norveç olduğu, Norveç'in aynı zamanda ŞTİ üzerine konulan ÖTV gelirleri GSYH oranının en çok gerileme gösterdiği ülke olduğu, İrlanda'nın da aynı zamanda alkollü içkiler üzerine konulan ÖTV gelirlerinin GSYH'ya oranı bakımından önemli gerilemenin görüldüğü ülkeler arasında olmasının etkili olduğu görülmüştür.

Sonuç

Kamu sağlığı açısından tehdit oluşturan, besleyici değeri olmadığı gibi pek çok hastalığın sebebi olan alkollü içkiler, tütün ürünleri ve şekerle tatlandırılmış içeceklere olan talebin veya bu ürünlerin tüketiminin, ilgili malların üzerine konulan vergiler ile satış fiyatını artırmak suretiyle düşürülmesinin, bunların sebep olduğu hastalıkların azalmasında etkili olduğu kanıtlanmıştır. Söz konusu malların vergilendirilmesi, kamu sağlığı üzerindeki olumlu etkilerin yanı sıra verimlilik artışı ile olumlu ekonomik sonuçlar, kamu sağlık harcamalarının uzun vadede artmasını engelleyerek ve gelir sağlayarak bütçe üzerinde olumlu mali sonuçlar elde edilmesinde de bir araçtır.

Özel tüketim vergileri söz konusu malların vergilendirilmesine yönelik kullanılabilecek KDV, gümrük vergileri, satış vergileri gibi diğer vergilere kıyasla selektif ve kolay uygulamaya elverişli oldukları için etkili bir araç olarak kabul edilmektedirler. Enflasyonla uyumlu artış gösterecek şekilde dizayn edilmek şartıyla spesifik şekilde uygulananların ad volarem olarak uygulananlara göre, daha etkili oldukları kanıtlanmıştır. Ampirik çalışmaların bulguları, spesifik vergilemenin düşük gelirlilerin ve gençlerin talebini kısmak bakımından daha etkili olduğunu ortaya koymuştur.

OECD ülkelerinde sağlık vergileri arasında en önemli paya sahip olan tüketim vergisi tütün ürünleri üzerine konulan vergi iken, ikinci sırada alkollü içkiler üzerinde konulan vergi, üçüncü sırada ise şekerli içecekler üzerine konulan vergi yer almaktadır. Nitekim, tütün ürünleri üzerine konulan vergilerin GSYH'ye oranı ortalama %0,43, toplam vergi gelirleri içindeki payı %1,28 iken, alkollü içkiler üzerinden alınan vergilerin GSYH'ye oranı ortalaması %0,23, vergi gelirleri içindeki payı %0,72'dir. Şekerle tatlandırılmış içeceklere uygulanan tüketim vergilerinin GSYH'ye oranı ortalama %0,05 iken bu vergilerin toplam vergi gelirleri içindeki payı ortalama %0,05'tir. Söz konusu oranlar bir taraftan uygulanan vergilerin yapısına, oran veya miktar büyüklüğüne, tüketim hacimlerine ve kayıt dışı tüketim oranlarına ve diğer vergiler dolayısıyla elde edilen gelirlerin büyüklüğüne bağlıdır.

2020 yılında, tütün ürünlerinden alınan vergi gelirlerinin GSYH'ye oranının en yüksek olduğu ülke Lüksemburg (%1,15) iken Yunanistan (%1,06) ikinci sırada yer almıştır. Söz konusu oranın en düşük olduğu ülke Kosta Rika (%0,05) olup onu Kolombiya (%0,11) ve ABD (%0,11) izlemiştir. Türkiye (%0,67) ortalamanın üstünde ve söz konusu oranın en yüksek olduğu onuncu sıradaki ülkedir. Aynı yıl ele alınan ülkelerde söz konusu vergiler ile elde edilen gelirlerin toplam vergi gelirleri içindeki payı ortalama %1,28 iken Türkiye %3,22 ile OECD ülkeleri arasında birinci sırada yer almıştır. Lüksemburg (%3,01) ikinci sırada iken Kosta Rika (%0,20) söz konusu oranın en düşük olduğu ülke olup Norveç (%0,29) onu takip etmiştir. 2000 yılı baz alındığında 2022 yılında OECD üyesi 38 ülkeden on birinde tütün ürünleri üzerinden elde edilen gelirlerin GSYH'ya oranı artış göstermiş olduğu tespit edilmiştir. Söz konusu ülkelerin başında Slovakya gelmektedir. Onu sırasıyla; Letonya, İsviçre, Slovenya, Litvanya, Çekya, Estonya, Polonya, Meksika, Finlandiya ve Belçika izlemiştir. En önemli düşüş Lüksemburg'da gerçekleşmiş, gerilemenin en önemli boyutta olduğu diğer ülkeler ise sırasıyla; İrlanda, Norveç, Danimarka ve Birleşik Krallık'tır. Söz konusu gerilemede tüketimdeki azalma etkilidir.

Alkollü içkiler üzerinden alınan vergi gelirlerinin GSYH'ye oranının en yüksek olduğu ülkeler; Letonya (%0,68), Estonya (%0,66) ve Litvanya (%0,65) iken en düşük olduğu ülkeler ise Küba (%0,05), İsrail (%0,07) ve Kanada (%0,07)'dir. İtalya, ABD, Almanya, Avusturya, Lüksemburg da söz konusu oranın %0,08 ila %0,09 gibi nispeten düşük düzeylerde bulunduğu ülkelerdir. Türkiye %0,29 ile ülkeler arası sıralamada on birinci sırada yer almıştır. Bu vergilerin OECD ülkelerinde toplam vergi gelirleri içindeki payı ortalama %0,72 iken Türkiye %1,39 ile ülkeler arasında sekizinci sıradadır. Söz konusu oranın en yüksek olduğu ülkeler; Letonya (%2,20), Kolombiya (%2,12), Litvanya (%2,05) ve Estonya (%2,03) iken en düşük olduğu ülkeler; İtalya (%0,18), Avusturya (%0,20), Küba (%0,20) ve İsrail (%0,20)'dir. Alkollü içecekler üzerinden elde edilen özel tüketim vergisi gelirlerinin GSYH'ya oranı, 2000 yılı baz alındığında 2022 yılında, 38 ülkenin beşinde artış göstermiştir. Söz konusu ülkelerin başında İsrail gelmektedir. Onu sırasıyla; İtalya, İsviçre, Yunanistan ve Meksika izlemiştir.

OECD ülkelerinden 2022 yılında şekerle tatlandırılmış içecekler üzerine tüketim vergisi koyan on iki ülkede alınan vergilerin GSYH'ye oranı ortalaması %0,05'tir. Türkiye %0,03 ile ortalamanın altındaki ülkeler arasında yer almaktadır. Söz konusu oranın en yüksek olduğu ülkeler Meksika (%0,12), Çin (%0,11) ve Finlandiya (%0,08) iken en düşük olduğu ülkeler İrlanda (%0,03), Birleşik Krallık (%0,04) ve Fransa (%0,04)'tür. Söz konusu vergi gelirlerinin toplam vergi gelirleri içindeki payının en yüksek olduğu ülkeler; Meksika (%0,69) ve Kosta Rika (%0,44) iken en düşük olduğu ülkeler; İrlanda (%0,03), Birleşik Krallık (%0,04), Fransa (%0,04)'tür. Türkiye %0,13 ile on iki ülke arasında beşinci sırada yer almıştır. 2000 yılına göre 2022 yılında şekerli içecekler üzerinden elde edilen gelirlerin GSYH'ya oranında görülen değişim hakkında 2000 yılı verisinin olmaması sebebiyle sadece beş ülke bakımından değerlendirme yapılabilmektedir. Bu ülkelerden Finlandiya'da söz konusu oran dikkat çekici artış göstermiş, Letonya'da da artış olmuştur. Hollanda, Belçika ve Norveç'te ise gerileme görülmüştür.

OECD ülkelerinde 2022 yılında tütün ürünleri, alkollü içkiler ve şekerle tatlandırılmış içecekler üzerine uygulanan özel tüketim vergilerinin bileşiminden oluşan sağlık vergilerinin GSYH'ya oranı ortalaması %0,67'dir. Letonya %1,42 ile söz konusu oranın en yüksek olduğu ülkedir. Onu, Polonya, Estonya ve Yunanistan izlemiştir. Türkiye, %0,99 ile OECD ülkeleri ortalamasının üstündedir. ABD, Çin, Kanada ve Küba söz konusu oranın en düşük olduğu ülkelerdir. Aynı yıl, sağlık vergilerinin toplam vergi gelirleri içindeki payı ortalaması %2,4'dür. Türkiye %4,74 ile OECD ülkeleri arasında birinci sırada yer almıştır. ABD %0,70 ile bu bakımdan da OECD ülkeleri arasında son sırada yer almıştır. Söz konusu oranın en düşük olduğu diğer ülkeler sırasıyla; Kanada, Norveç ve Danimarka'dır. Vergi yükünün yüksek olduğu İskandinav ülkelerinde toplam vergi gelirleri içinde sağlık vergileri payının düşük olması önemli ölçüde diğer vergilerden elde edilen gelirlerin nispeten yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Sağlık vergileri gelirlerinin GSYH'ya oranı 2000 yılına göre 2022 yılında en çok Türkiye'de artmıştır. Onu sırasıyla; İsviçre, Meksika, Slovenya, Kosta Rika, İsrail, Letonya ve Çek Cumhuriyeti izlemiştir. Diğer OECD ülkelerinde sağlık vergilerinin GSYH'ya oranı gerilemiştir.

Yapılan çalışma sonunda sağlık vergilerinin Türkçe literatürde ele alınmamış olduğu, sağlık vergisi türleri ile ilgili çalışmalar olsa da vergilerdeki değişiklikler ile tüketilen miktar arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmaların Polat, Kuzucu Yapar ve Sandalcı & Sandalcı çalışmaları ile sınırlı olduğu, bu alanda ampirik çalışma sayısının yeterli olmadığı görülmüştür. Oysa çalışmada veriler üzerinden yapılan inceleme Türkiye'nin her üç vergi türünden elde edilen gelirlerin GSYH'ye oranı bakımından OECD ülkeleri ortalamasının üstünde yer aldığını göstermiştir. Aynı zamanda söz konusu vergiler alanında sık vergi değişikliği yapılmaktadır.

Diğer taraftan sağlık vergileri kapsamında yer alan yağ vergisi (fat tax) olarak adlandırılan vergi ile abur cubur, fast food, aşırı yağlı, tuzlu ve kızartılmış gıdalar ile şekerli katı gıdalara, yönelik uygulanan vergilerin gelirlerine ilişkin veri olmadığı için bu çalışmanın kapsamı dışında bırakılmış olsalar da sağlıklı toplum gelişimi, bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi gibi sağlık; verimlilik, milli gelir artışı, istihdam düzeyi, gelir dağılımı gibi ekonomik; kamu sağlık harcamaları, bütçe dengesi, vergi gelirleri bakımından

mali sonuçları olan vergiler tüketim ve üretimi sınırlandırmaya yönelik kullanılmalıdır. Obezite vergileri kapsamında uygulanacak olan özel tüketim vergileri, yükseltilmiş KDV oranları kazan, kazan, kazan politikasının hayata geçilmesinde etkili araçlardır. Özellikle raf ömrünü uzatmak için paketli gıdalara konulan koruyucu maddeleri kullanan işletmelerin daha yüksek vergiye tabi tutulması, sağlığa zararlı maddelerin vergi yoluyla pahalı hale getirilerek kullanımından caydırılması, söz konusu ürünlerin üzerine konulacak özel tüketim vergileri ya da sağlığa zararlı malların yer aldığı listedeki mallar ve hizmetlere daha yüksek oranların belirlendiği KDV uygulaması gibi uygulamalardan bir ya da birkaçının uygulanması halk sağlığına zararlı üretim ve tüketimi kısmak ya da üreticileri sağlığa zarar vermeyen yeni üretim yöntemleri geliştirmek için teşvik aracı olarak kullanılmalıdır. Bu uygulamalar sadece gıda ürünlerini değil aynı zamanda sağlığa zararlı maddeleri içeren ve üretim yöntemlerini kullanılmasıyla üretilen temizlik malzemeleri (deterjan, sabun, parlaticılar, kir sökücüler, duvar boyaları vb.), hijyen ürünleri (diş macunu, şampuan, saç kremi, pedler, çocuk bezleri, kağıt havlular, tuvalet kağıtları vb.), kozmetik ürünler (parfüm, kremler, güneş koruyucuları, deodorantlar vb.), tekstil ürünleri (sentetik malzemeler, zararlı boyalar vb.), tarımsal ilaçlar ÖTV konusu yapılarak fiyatları yükseltilmeli ve tüketimleri sınırlandırılmalıdır.



Hakem Değerlendirmesi	Dış bağımsız.
Çıkar Çatışması	Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.
Finansal Destek	Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Peer Review	Externally peer-reviewed.
Conflict of Interest	The author have no conflict of interest to declare.
Grant Support	The author declare that this study has received no financial support.

Yazar Bilgileri	Gülay Akgül Yılmaz (Prof. Dr.)
Author Details	¹ Marmara Üniversitesi, İktisat Fakültesi, Maliye Bölümü, İstanbul, Türkiye
	 0000 0002 5445 6842  gulayyilmaz@marmara.edu.tr

Kaynakça | References

- Aktuğ, M., & Polat, S. (2016). *Günah vergileri; ABD ve Türkiye'deki mevcut durumun karşılaştırılması*. 1. Uluslararası Sosyal Bilimler Sempozyumu, 13-15 Ekim, Elazığ. https://www.researchgate.net/publication/324983729_Gunah_Vergileri_ABD_ve_Turkiye'deki_Mevcut_Durumun_Karsilastirilmasi#fullTextFileContent
- Andreyeva, T., Chaloupka, F. J., & Brownell, K. D. (2011). Estimating the potential of taxes on sugar-sweetened beverages to reduce consumption and generate revenue. *Preventive Medicine*, 52(6), 413–416. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2011.03.013>
- Andreyeva, T., Marple, K., Marinello, S., Moore, T. E., & Powell, L. M. (2022). Outcomes following taxation of sugar-sweetened beverages: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 5(6), e2215276. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.15276>
- Anurag, S., Hauck, K., Hollingsworth, B., & Sicilian, L. (2014). The effects of taxing sugar-sweetened beverages across different income groups. *Health Economics*, 23, 1159–1184. <https://doi.org/10.1002/hec.3070>
- Ayas, I., & Saruç, N. T. (2017). Obezite vergisi üzerine inceleme. *İ.Ü.İ.F. Maliye Araştırma Merkezi Konferansları*, 61(1), 7–14.
- Bardach, A., Caporale, J., Alcaraz, A., Augustovski, F., Huayanay-Falconí, L., Loza-Munarriz, C., Hernández-Vásquez, A., & Pichon-Riviere, A. (2016). Carga de enfermedad por tabaquismo e impacto potencial del incremento de precios de cigarrillos en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(4), 651–658.
- Barry, M. P., & Ng, S. W. (2021). Sugar-sweetened beverage taxes: Lessons to date and the future of taxation. *PLoS Medicine*, 18(1), e1003412. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003412>
- Barrientos-Gutierrez, T., Zepeda-Tello, R., Rodrigues, E. R., Colchero, M. A., Rojas-Martinez, R., Lazcano-Ponce, E., Hernández-Ávila, M., Rivera-Dommarco, J., & Meza, R. (2017). Expected population weight and diabetes impact of the 1-peso-per-litre tax to sugar-sweetened beverages in Mexico. *PLoS One*, 12(5), e0176336. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176336>



- Buzgan, T., Çom, S., Irmak, H., Baykan, H., Aydın, E., & Taner, S. (2008). *Tütün salgınına kontrol etmeye yönelik politika paketi*. T.C. Sağlık Bakanlığı & Dünya Sağlık Örgütü. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43888/9789241596633_tur.pdf?sequence=5
- Carmen, J., Lee, M., Roa, R., Herrera, V., Politis, M., & Motta, J. (2014). The association of tobacco control policies and the risk of acute myocardial infarction using hospital admissions data. *PLoS One*, 9(2), e88784. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0088784>
- Chaloupka, F. J. (1999). How effective are taxes in reducing tobacco consumption? C. Jeanrenaud ve N. Soguel (Ed.), *Valuing the cost of smoking: Assessment methods, risk perception and policy options* (Vol. 13). Springer. https://doi.org/10.1007/978-94-011-4415-5_15
- Chaloupka, F. J. (1999). *Curbing the epidemic: Governments and the economics of tobacco control*. World Bank. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/914041468176678949>
- Chaloupka, F. J., Powell, L. M., & Warner, K. E. (2019). The use of excise taxes to reduce tobacco, alcohol and sugary beverage consumption. *Annual Review of Public Health*, 40, 187–201. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-043816>
- EU Commission. (2024). *Health taxes from an EU perspective*. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/93844ea8-3133-11f0-8a44-01aa75ed71a1/language-en>.
- Ferrante, D., Levy, D., Peruga, A., Compton, C., & Romano, E. (2007). The role of public policies in reducing smoking prevalence and deaths: The Argentina tobacco policy simulation model. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 21, 37–49. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17439692/>
- Gelir İdaresi Başkanlığı. (2025). https://www.gib.gov.tr/fileadmin/mevzuatek/otv_oranlari_tum/15032025_3sayili.pdf
- Goiana-da-Silva, F., Severo, M., Cruz e Silva, D., Gregorio, M. J., Allen, L. N., Muc, M., Morais, A., Torres, D., Miraldo, M., Eşrefiyan, H., Rito, A., Wickramasinghe, K., Breda, J., Darzi, A., Araújo, F., & Lopes, C. (2020). Projected impact of the Portuguese sugar-sweetened beverage tax on obesity incidence across different age groups: A modelling study. *PLoS Medicine*, 17(3), e1003037. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003037>
- Gökbunar, R., Doğan, A., & Utkuseven, A. (2015). Obezite ile mücadelede bir kamu politikası aracı olarak vergilerin değerlendirilmesi. *Yönetim ve Ekonomi*, 22(2), 581–602. <http://yonetimekonomi.cbu.edu.tr/dergi/pdf/C22S22015/581-602.pdf>
- Harding, M., & Lovenheim, M. (2017). The effect of prices on nutrition: Comparing the impact of product- and nutrient-specific taxes. *Journal of Health Economics*, 53, 53–71. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2017.02.003>
- Jha, P., & Chaloupka, J. P. (2000). The economics of global tobacco control. *BMJ*, 321, 358–361. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1118333/>
- Kagan, J., & Uradu, L. D. (2025, Mart 14). *Sin tax definition and how it works*. Investopedia. https://www.investopedia.com/terms/s/sin_tax.asp
- Kuzucu Yapar, B. (2023). Türkiye'de alkollü içecek kullanımı ile özel tüketim vergisi ilişkisi. A. Güner, G. A. Yılmaz, & B. Doğrusöz (Ed.), *Güncel maliye tartışmaları – 4: Prof. Dr. Turgay Berksoy'a armağan*. Seçkin Yayıncılık.
- Lexpera. (t.y.). 8001 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (III) Sayılı Listenin (B) Cetvelinde Yer Alan Bazı Mallara Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Oranları, Asgari Maktu ve Maktu Vergi Tutarlarının Yeniden Belirlenmesi ile Mezkûr Kanunun 12 nci Maddesinin (3) Numaralı Fıkrası Hükmünün Bu Mallarda 2024 Yılı Ocak-Haziran Dönemi İçin Uygulanması Hakkında Karar. <https://www.lexpera.com.tr/resmi-gazete/metin/4760-sayili-ozel-tuketim-vergisi-kanununa-ekli-iii-sayili-listenin-b-cetvelinde-yer-alan-bazi>
- Mathers, C. D., & Loncar, D. (2006). Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Medicine*, 3(11), e442. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030442>
- Miracolo, A., Marisa, S., Mills, M., & Kanavos, P. (2021). Sin taxes and their effect on consumption, revenue generation and health improvement: A systematic literature review in Latin America. *Health Policy and Planning*, 36, 790–810. <https://doi.org/10.1093/heapol/czaa168>
- Mutlu, A., & Işık, A. (2002). *Sağlık ekonomisi ve politikaları* (Yayın No. 14). Marmara Üniversitesi Maliye Araştırma ve Uygulama Merkezi.
- OECD. (2024). *Revenue statistics 2024: Health taxes in OECD countries, 1965–2023*. https://www.oecd.org/en/publications/2024/11/revenue-statistics-2024_6e88b46e.html
- Polat, A. (2022). *Sağlık politikası aracı olarak sigaranın vergilendirilmesi: Türkiye uygulamasının değerlendirilmesi*. Gazi Kitabevi.
- Powell, L. M., & Chaloupka, F. J. (2009). Food prices and obesity: evidence and policy implications for taxes and subsidies. *The Milbank Quarterly*, 87(1), 229–257. doi: 10.1111/j.1468-0009.2009.00554.x.
- Powell, L. M., Chriqui, J. F., Khan, T., Wada, R., & Chaloupka, F. J. (2013). Assessing the potential effectiveness of food and beverage taxes and subsidies for improving public health: A systematic review of prices, demand and body weight outcomes. *Obesity Reviews*, 14(2), 110–128. <https://doi.org/10.1111/obr.12002>
- PwC. (2024, Eylül 16). *Tütün mamullerinde Uygulanan ÖTV Oranları ve Tutarlarında Değişiklik*. <https://www.pwc.com.tr/tr/hizmetlerimiz/vergi/dolayli-vergi/bultenler/kdv-otv-bultenleri/2024/tutun-mamullerinde-uygulanan-otv-oranlari-ve-tutarlarinda-degisiklik.html>

- Roche M., Sandoval R. C., & Monterio M.G. (2023). Comparing taxes on alcoholic beverages in the region of the Americas. *Addiction*, 118(7), 1389-1395. <https://doi.org/10.1111/add.16146>
- Sandalcı, U., & Sandalcı, İ. (2018). Türkiye’de günah vergileri kapsamında özel tüketim vergisi uygulaması ve etkinliği. *International Journal of Economic Studies*, 4(4), 1-14.
- Saruç, N. T. (2015). *Obezite ekonomisi, kamu politikaları-obezite vergileri*. Seçkin Yayınları.
- Sharma, A., Hauck, K., Hollingsworth, B., & Sicilian, L. (2014). The effects of taxing sugar-sweetened beverages across different income groups. *Health Economics*, 23, 1159-1184. <https://doi.org/10.1002/hec.3070>
- The Task Force on Fiscal Policy for Health. (2019, April). *Health taxes to save lives: Employing effective excise taxes on tobacco, alcohol, and sugary beverages*. <https://www.drugsandalcohol.ie/30450/1/Health-Taxes-to-Save-Lives-Report.pdf>
- Vergiport. (2023, Aralık 29). *Sigara ve bazı tütün mamullerinin ÖTV oranları ile asgari maktu ve maktu ÖTV tutarları yeniden belirlenmiştir*. <https://vergiport.com/blog/sigara-ve-bazi-tutun-mamullerinin-otv-oranlari-ile-asgari-maktu-ve-maktu-otv-tutarlari-yeniden-belirlenmistir>
- Wagenaar, A. C., Salois, M. J., & Komro, K. A. (2009). Effects of beverage alcohol price and tax levels on drinking: a meta-analysis of 1003 estimates from 112 studies. 2009 Feb;104(2):179-90. doi: 10.1111/j.1360-0443.2008.02438.x. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19149811/> (Erişim Tarihi: 07.07.2025)
- World Health Organization. (2011). *Scaling up action against noncommunicable diseases: How much will it cost?* World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44706>
- World Health Organization, International Agency for Research on Cancer. (2011). *Effectiveness of tax and price policies for tobacco control* (IARC Handbooks of Cancer Prevention, Vol. 14). International Agency for Research on Cancer. <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Handbooks-Of-Cancer-Prevention/Effectiveness-Of-Tax-And-Price-Policies-For-Tobacco-Control-2011>
- World Health Organization. (2014). *Tobacco fact sheet: 2014 update* (Fact Sheet No. TFI/2014/EN/15306). https://applications.emro.who.int/docs/Fact_Sheet_TFI_2014_EN_15306.pdf
- World Health Organization. (2015). *Guideline: Sugars intake for adults and children*. World Health Organization. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/149782/9789241549028_eng.pdf
- World Health Organization, Task Force on Fiscal Policy for Health. (2019). *Health taxes to save lives: Employing effective excise taxes on tobacco, alcohol, and sugary beverages*. Bloomberg Philanthropies. <https://www.drugsandalcohol.ie/30450/1/Health-Taxes-to-Save-Lives-Report.pdf>
- World Health Organization. (2022). *Manual on sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Alcohol tax policy and administration*. <https://www.who.int/publications>
- World Health Organization. (2023). *Global report on the use of sugar-sweetened beverage taxes*. <https://www.who.int/publications>
- World Health Organization. (2023). *Global report on the use of alcohol taxes*. <https://www.who.int/publications>
- World Health Organization. (2025). *Health taxes*. https://www.who.int/health-topics/health-taxes#tab=tab_1