

## **(Sonder-)Steuern auf einzelne Lebensmittel bzw. Nährstoffe sind kein sinnvolles Instrument der Gesundheitspolitik**

### ***Ausgangslage und politische Debatte***

Aktuell sind ernährungspolitische „Lenkungssteuern“ wieder einmal ein prominentes Thema im öffentlichen Diskurs. Bestimmte gesellschaftliche Akteure adressieren dabei konkret (zuckergesüßte) Erfrischungsgetränke gezielt als Gegenstand einer potenziellen Besteuerung im Kontext gesundheitspolitischer Maßnahmen. Daher ist ein Blick auf die Fakten notwendig, denn nur eine alle Faktoren einbeziehende Diskussion wird dazu beitragen können, die eigentlichen gesundheitspolitischen Ziele ansteuern zu können. Eine Debatte, die auf Vorverständnis beruht oder verengt und ohne Blick auf die tatsächlichen Gegebenheiten geführt wird, ist nicht nur aus Sicht unserer Branche unangemessen – diese wird vor allem zu keinen sachgerechten, nachhaltigen Ergebnissen führen.

### ***Die Marktentwicklung zeigt: Die durchschnittliche Kalorienzufuhr durch Erfrischungsgetränke in Deutschland geht deutlich zurück***

Die Marktentwicklung bei Erfrischungsgetränken in Deutschland der letzten Jahre zeigt, dass der Verbrauch klassischer, zuckerhaltiger Getränke zurückgeht<sup>1</sup>. Es zeichnet sich insgesamt ein Trend zu kalorienreduzierten und -freien Getränken ab. Diese Entwicklung wurde infolge des Branchenbeitrags zur Nationalen Reduktions- und Innovationsstrategie<sup>2</sup> zuletzt weiter verstärkt<sup>3</sup>.

Ohnehin bieten die Unternehmen der Branche bereits seit vielen Jahren eine ausgesprochen breite Auswahl von Erfrischungsgetränken an – mit zahlreichen kalorienfreien und -reduzierten bzw. zuckerfreien und -reduzierten Alternativen. Für das durch die Corona-Entwicklungen geprägte Jahr 2020 zeigen die aktuellen Daten des Statistischen Bundesamtes zum einen, dass in Deutschland erheblich weniger Erfrischungsgetränke getrunken wurden. Zum anderen wurden kalorienreduzierte und -freie Produkte deutlich verstärkt

<sup>1</sup> Siehe zu den Kategorie-Entwicklungen im Detail die wafg-Pressemitteilung zum Pro-Kopf-Verbrauch im Jahr 2020, abrufbar unter [www.wafg.de/fileadmin/presse/wafg-pressemitteilung\\_erfrischungsgetranke\\_deutlicher\\_rueckgang\\_pro-kopf-verbrauch\\_gesamt.pdf](http://www.wafg.de/fileadmin/presse/wafg-pressemitteilung_erfrischungsgetranke_deutlicher_rueckgang_pro-kopf-verbrauch_gesamt.pdf).

<sup>2</sup> Ziel und Inhalte bzw. Elemente des Branchenbeitrags zur Nationalen Reduktions- und Innovationsstrategie weiterführend [www.wafg.de/branchenbeitrag-kalorienreduktion](http://www.wafg.de/branchenbeitrag-kalorienreduktion) sowie [www.bmel.de/DE/themen/ernaehrung/gesunde-ernaehrung/reduktionsstrategie/reduktionsstrategie-zucker-salz-fette.html](http://www.bmel.de/DE/themen/ernaehrung/gesunde-ernaehrung/reduktionsstrategie/reduktionsstrategie-zucker-salz-fette.html).

<sup>3</sup> Vgl. weiterführend ebenfalls die Pressemitteilung des Statistischen Bundesamtes vom 13. Juli 2021 [www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/Zahl-der-Woche/2021/PD21\\_28\\_p002.html](http://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/Zahl-der-Woche/2021/PD21_28_p002.html).

nachgefragt und erhöhen ihre Marktbedeutung für die Kategorie. Im Ergebnis geht somit die durchschnittliche Zufuhr von Kalorien über Erfrischungsgetränke im Jahr 2020 zurück.

**Bei der täglichen Kalorienaufnahme sind Erfrischungsgetränke kein prägender Faktor**

Zudem ist die (durchschnittliche) Kalorienaufnahme über den Verzehr von Erfrischungsgetränken in Deutschland alles andere als ein bestimmender Faktor bzw. eine dominierende Größenordnung:

Mit Blick auf den Beitrag von Erfrischungsgetränken zur täglichen Kalorienaufnahme sind insofern für Deutschland die Ergebnisse der „Nationalen Verzehrsstudie“ (NVS II) als Bezugspunkt von Interesse. Betrachtet man hier den Konsum alkoholfreier Getränke, haben Erfrischungsgetränke einen vergleichsweise kleinen Anteil (alkoholische Getränke sind in der Auflistung des MRI nicht berücksichtigt)<sup>4</sup>:

	MÄNNER		FRAUEN	
	Konsum in g/Tag	Anteil an Gesamt	Konsum in g/Tag	Anteil an Gesamt
Alkoholfreie Getränke gesamt	2.351	100,0%	2.285	100,0%
Wasser	1.110	47,2%	1.119	49,0%
Kaffee und Tee (grün/ schwarz)	571	24,3%	506	22,1%
Kräuter- und Früchtetee	149	6,3%	318	13,9%
Obstsäfte / Nektare	270	11,5%	232	10,2%
Gemüsesäfte	4	0,2%	4	0,2%
Limonaden	224	9,5%	88	3,9%
Fruchtsaftgetränke	15	0,6%	13	0,6%
Sonstige (Alkoholfreies Bier)	8	0,3%	4	0,2%

ABBILDUNG 1: Erhebungen durch das Max Rubner-Institut (MRI) zum Verzehr von alkoholfreien Getränken

Daraus wird zunächst deutlich, dass Limonaden (insbesondere bei Frauen) schon per se nicht die dominierende bzw. für die Kalorienaufnahme maßgebliche Kategorie darstellen.

Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass Erfrischungsgetränke als Kategorie auch kalorienfreie bzw. -reduzierte Alternativen als Angebote umfassen, was bei anderen in der Relation stärker verzehrten Kategorien in der Sortimentsbreite nicht der Fall ist. Auch zu betrachten ist, dass andere (insbesondere auch alkoholische) Getränke in der Relation über einen vergleichbaren oder sogar durchschnittlich höheren Kaloriengehalt verfügen:

<sup>4</sup> Übersichtsgrafik erstellt auf Grundlage folgender Daten: Max Rubner-Institut, Nationale Verzehrsstudie II, Ergebnisbericht Teil 2 – Die bundesweite Befragung zur Ernährung von Jugendlichen und Erwachsenen, S. 53 (2008). Solange es keine aktuellere Grundlage für eine qualitätsgesicherte, umfassende Erhebungen gibt, sind diese Daten weiterhin ein bzw. der maßgebliche Bezugspunkt.

## KALORIENHALTIGE GETRÄNKE IM VERGLEICH

Beispiel	100 ml	Portion
Cola / Limonade	43 kcal	108 kcal / 250 ml
Apfelsaft	48 kcal	96 kcal / 200 ml
Orangensaft	42 kcal	84 kcal / 200 ml
Latte Macchiato ohne Zucker	54 kcal	163 kcal / 300 ml
Latte Macchiato mit Zucker (2 TL)	68 kcal	203 kcal / 300 ml
Bier (Pils)	42 kcal	139 kcal / 330 ml
Rotwein	68 – 81 kcal	136 – 243 kcal / 200 ml

ABBILDUNG 2: Eigene Darstellung wafg nach Angaben von Souci, Fachmann, Kraut: www.sfk-online.net, 2013, und Deutscher Kaffeeverband e.V., 2013

Dies zeigt: Nicht nur im Vergleich zu anderen Getränken haben Erfrischungsgetränke einen vergleichbaren oder sogar niedrigeren Kaloriengehalt, gerade Säfte und Nektare werden darüber hinaus in (durchschnittlich) größerer Menge verzehrt.

Nach den Ergebnissen der Nationalen Verzehrsstudie NVS II tragen Limonaden ca. 2% zur täglichen Gesamtkalorienzufuhr bei<sup>5</sup>. Auch hier stehen andere Produktkategorien zum Teil für deutlich höhere Aufnahmemengen bei der Kalorienaufnahme:

**Tabelle 2: Abschätzung des Verzehrs zugesetzter Zucker und des prozentualen Anteils an der Energiezufuhr (nach WHO- und EC-Definition)<sup>a</sup> (NVS II, 24h-Recalls, BLS 3.01)<sup>12</sup>**

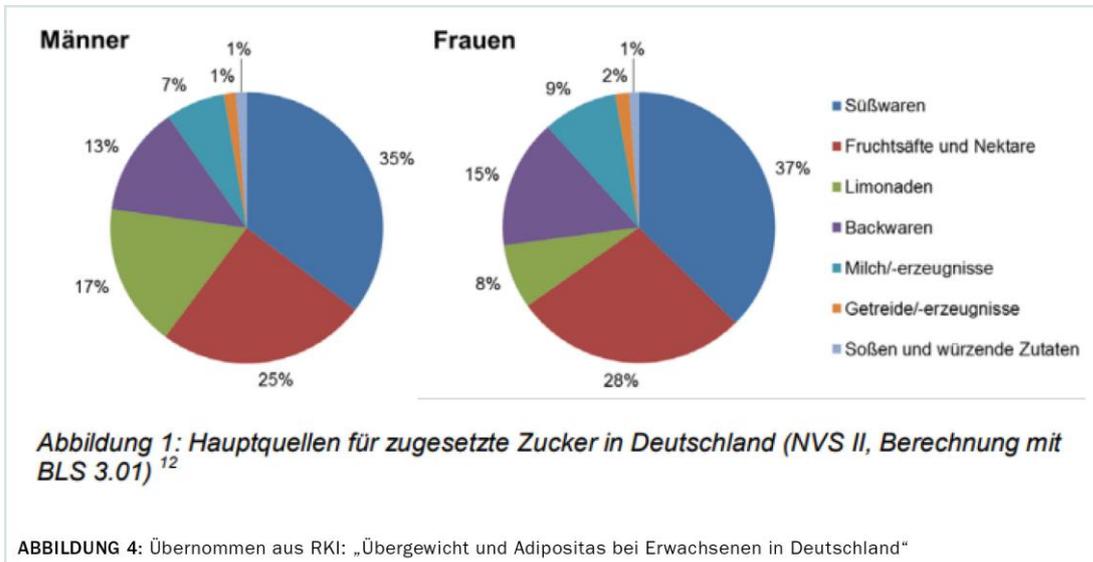
	Männer			Frauen		
	Mono- und Disaccharide			Mono- und Disaccharide		
	g/d	kcal/d	E% <sup>b</sup>	g/d	kcal/d	E% <sup>c</sup>
Süßwaren <sup>d</sup> (gesamt)	27,6	108,3	4,7	22,8	89,4	5,3
Fruchtsäfte und Nektare	19,4	74,3	3,2	16,9	64,7	3,8
Limonaden	13,3	51,0	2,2	4,7	18,0	1,1
Backwaren	10,2	39,9	1,7	9,4	36,8	2,2
Milch/-erzeugnisse <sup>e</sup> (gesamt)	5,5	21,6	0,9	5,4	21,2	1,2
Getreide/-erzeugnisse	1,1	4,3	0,2	1,0	3,9	0,2
Soßen und würzende Zutaten	1,0	3,8	0,2	0,7	2,7	0,2
<b>Summe (WHO- und EC-Definition)</b>	<b>78,1</b>	<b>303,1</b>	<b>13,0</b>	<b>60,9</b>	<b>236,6</b>	<b>13,9</b>

<sup>a</sup> arithmetischer Mittelwert, gewichtete Daten, Abschätzung auf Basis der Mono- und Disaccharidzufuhr über die gelisteten Lebensmittelgruppen; <sup>b</sup> bezogen auf 2 327 kcal; <sup>c</sup> bezogen auf 1 700 kcal; <sup>d</sup> Süßigkeiten, süße Aufstriche und Süßungsmittel (inkl. Honig, Sirup), Speiseeis, Süßspeisen, Getränkepulver und -granulate; <sup>e</sup> ohne Laktose

ABBILDUNG 3: Übernommen aus MRI-Bericht „Reformulierung von verarbeiteten Lebensmitteln – Bewertungen und Empfehlungen zur Reduzierung des Zuckergehalts“

<sup>5</sup> Max Rubner-Institut (MRI), Reformulierung von verarbeiteten Lebensmitteln - Bewertungen und Empfehlungen zur Reduktion des Zuckergehalts, 2016, abrufbar unter [www.mri.bund.de/fileadmin/MRI/Themen/Reformulierung/Reformulierung\\_Thema-Zucker.pdf](http://www.mri.bund.de/fileadmin/MRI/Themen/Reformulierung/Reformulierung_Thema-Zucker.pdf).

Bezogen auf die Aufnahme von zugesetztem Zucker insgesamt, tragen Limonaden einen entsprechenden Anteil bei, sind aber auch insofern keinesfalls mit Blick auf die Gesamtbetrachtung der dominierende bzw. maßgebliche Faktor:



Die Übersicht verdeutlicht, dass Limonaden keinesfalls die Hauptquelle für die Aufnahme von zugesetztem Zucker sind. Nach der vorstehenden Übersichtsgrafik zu den Ergebnissen der NVS II liegen Limonaden bei Männern auf Rang 3, bei Frauen lediglich auf Rang 5.

### **Adipositas-Prävalenz und Verzehr von Erfrischungsgetränken zeigen keine unmittelbare Korrelation**

Die Prävalenz für Adipositas in Deutschland ist über die letzten Jahre insgesamt leicht gestiegen, insbesondere bei Männern<sup>6</sup>. Allerdings lässt sich ein Zusammenhang mit dem Verzehr von Erfrischungsgetränken als solcher unmittelbar nicht feststellen. Unter verschiedenen Betrachtungen ergeben sich in der Gegenüberstellung des Pro-Kopf-Verbrauchs von Erfrischungsgetränken einerseits sowie anderen Faktoren sogar im Gegenteil durchaus Fragen.

Eine Betrachtung der vergleichenden Auswertung der NVS II zeigt bei der Gegenüberstellung des Konsums von Erfrischungsgetränken zur Übergewichtssituation nach Altersgruppen für die Bevölkerung in Deutschland keine konkreten Zusammenhänge auf, die eine Ursächlichkeit zum Verzehr von Erfrischungsgetränken nahelegen:

<sup>6</sup> Robert Koch-Institut (RKI), Übergewicht und Adipositas bei Erwachsenen in Deutschland, Journal of Health Monitoring 2017 2(2), veröffentlicht unter [www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/FactSheets/JoHM\\_2017\\_02\\_Uebergewicht\\_Adipositas\\_Erwachsene.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/FactSheets/JoHM_2017_02_Uebergewicht_Adipositas_Erwachsene.pdf?__blob=publicationFile).

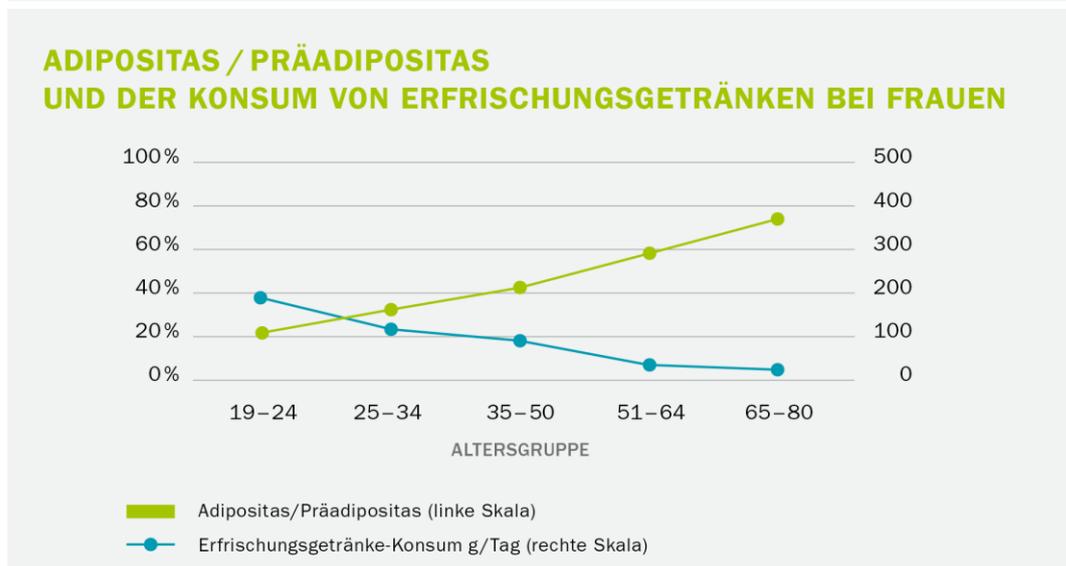
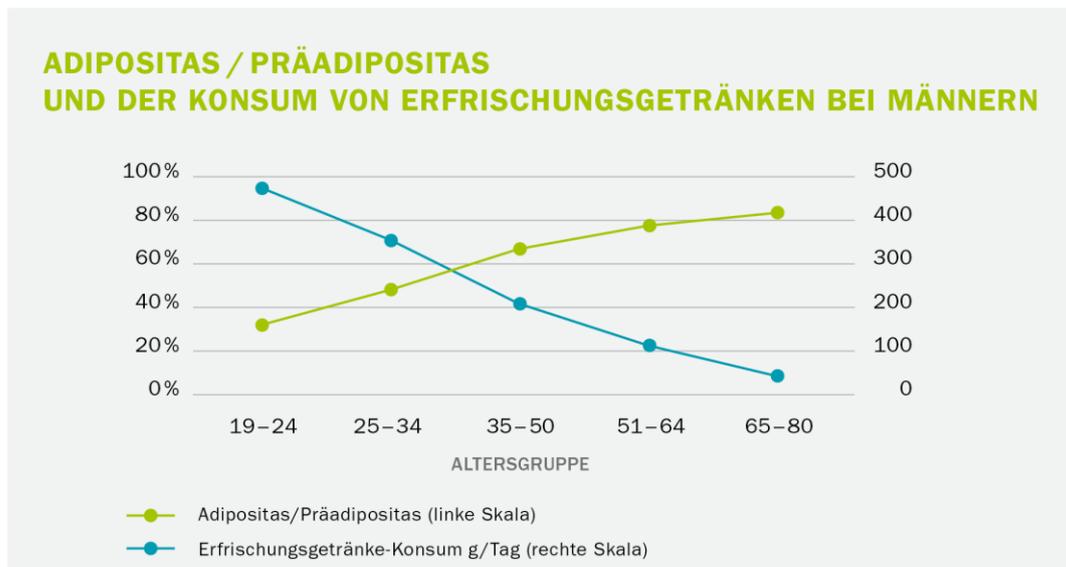


ABBILDUNG 5: Adipositas/Prädisposition und Konsum von Erfrischungsgetränken bei Männern und Frauen nach Altersgruppen

Auch mit Blick auf Kinder und Jugendliche zeigen darüber hinaus aktuelle Erhebungen<sup>7</sup> einen Rückgang beim Verzehr von zuckerhaltigen Erfrischungsgetränken.

Trotz dieser Entwicklung hat sich in den letzten Jahren allerdings die Adipositas-Prävalenz bei Kindern und Jugendlichen nicht verringert<sup>8</sup>. Dies spiegelt

<sup>7</sup> Der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die täglich zuckerhaltige Erfrischungsgetränke trinken, ist gegenüber der KiGGS-Basiserhebung (2003 – 2006) zurückgegangen. 2003 tranken 28,2 % der Mädchen und 34,0 % der Jungen einmal oder mehrmals täglich zuckerhaltige Erfrischungsgetränke, 2006 lag dieser Anteil nur noch bei 16,9 % der Mädchen und 22,2 % der Jungen. Vgl. hierzu [www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/JoHM/2018/JoHM\\_Inhalt\\_18\\_01.html](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/JoHM/2018/JoHM_Inhalt_18_01.html).

<sup>8</sup> Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends – Daten aus der zweiten Folgerhebung der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS Welle 2, 2014 – 2017), erhoben und veröffentlicht durch das Robert Koch-Institut.

sich mit dem Blick auf andere Länder, der ebenso einen (mono-)kausalen Zusammenhang zwischen dem Verzehr von Erfrischungsgetränken und der Entwicklung von krankhaftem Übergewicht in Frage stellt.

Beispielhaft verdeutlichen dies ebenfalls folgende Gegenüberstellungen zum Body-Mass-Index (BMI) im Vergleich zum Verzehr von Erfrischungsgetränken auf Basis von WHO-Daten<sup>9</sup>:

**11-YEARS-OLD WHO REPORT THAT THEY ARE OVERWEIGHT OR OBESE ACCORDING TO BMI IN 2014**

1	Greece	34%
2	Italy	29%
3	Spain	28%
4	Portugal	27%
5	Poland	26%
6	Croatia	27%
7	Slovenia	25%
8	Slovakia	24%
9	Romania	24%
10	Ireland	23%
11	Hungary	23%
12	Estonia	23%
13	Latvia	23%
14	Lithuania	22%
15	Czech Republic	22%
16	England	22%
17	Finland	21%
18	Luxembourg	20%
19	France	18%
20	Austria	18%
21	Belgium	17%
22	Sweden	17%
23	Germany	16%
24	Switzerland	15%
25	Norway	14%
26	Denmark	12%
27	Netherlands	12%

**11-YEARS-OLD WHO DRINK SOFT DRINKS DAILY 2014**

1	Belgium	28%
2	Hungary	26%
3	Switzerland	23%
4	France	22%
5	Poland	21%
6	Romania	21%
7	Luxembourg	21%
8	Slovakia	20%
9	Croatia	19%
10	Italy	18%
11	Portugal	18%
12	Netherlands	17%
13	Germany	17%
14	Czech Republic	15%
15	Spain	15%
16	Lithuania	13%
17	Austria	12%
18	England	10%
19	Ireland	8%
20	Estonia	8%
21	Latvia	6%
22	Slovenia	6%
23	Denmark	5%
24	Norway	4%
25	Sweden	4%
26	Greece	3%
27	Finland	2%

ABBILDUNG 6: Gegenüberstellung BMI und Konsum von Erfrischungsgetränken bei 11-Jährigen. Übersicht auf Basis der Publikation: "WHO Europe. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being"

So korrespondierte etwa ein besonders hoher BMI in Griechenland bei der Gruppe der 11-Jährigen mit einem niedrigen durchschnittlichen Verzehr von Erfrischungsgetränken. Demgegenüber ist der Verzehr von Erfrischungsgetränken in den Niederlanden bzw. in Belgien wesentlich höher, was sich wiederum nicht in den korrespondierenden dazugehörigen BMI-Werten niederschlägt, die besonders in den Niederlanden in der Relation sehr niedrig ausfallen – auch der höchste Wert für Erfrischungsgetränke-Verzehr in Belgien korrespondiert mit einer sehr moderaten BMI-Quote.

<sup>9</sup> Die nachfolgend aufbereitete Übersicht bezieht sich auf die Veröffentlichung WHO Europe, Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being – Health behaviour in school aged children (HBSC) Study: International report from the 2013/2014 Survey (dort finden sich die hier herangezogenen Basisdaten zum soft drink-Konsum auf S. 118 f., die korrespondierenden Daten zur Obesity-Situation auf S 94 f.).

**15-YEAR-OLD WHO REPORT THAT THEY ARE OVERWEIGHT OR OBESE ACCORDING TO BMI IN 2014**

1	Greece	24 %
2	Finland	20 %
3	Slovenia	20 %
4	Spain	20 %
5	Portugal	19 %
6	Hungary	19 %
7	Ireland	19 %
8	Sweden	19 %
9	Czech Republic	18 %
10	Germany	18 %
11	Luxembourg	18 %
12	Italy	18 %
13	Croatia	17 %
14	Romania	16 %
15	Belgium	16 %
16	Estonia	16 %
17	Norway	16 %
18	Austria	15 %
19	Poland	15 %
20	Slovakia	15 %
21	Latvia	15 %
22	England	15 %
23	Switzerland	15 %
24	France	14 %
25	Netherlands	14 %
26	Lithuania	13 %
27	Denmark	12 %

**15-YEAR-OLD WHO DRINK SOFT DRINKS DAILY 2014**

1	Belgium	35 %
2	Luxembourg	34 %
3	Netherlands	34 %
4	France	32 %
5	Hungary	31 %
6	Switzerland	30 %
7	Romania	27 %
8	Slovakia	27 %
9	Croatia	25 %
10	Poland	24 %
11	Spain	21 %
12	Germany	21 %
13	Portugal	20 %
14	Austria	20 %
15	Czech Republic	16 %
16	England	16 %
17	Ireland	14 %
18	Italy	14 %
19	Lithuania	10 %
20	Norway	9 %
21	Greece	7 %
22	Slovenia	7 %
23	Latvia	7 %
24	Denmark	7 %
25	Sweden	6 %
26	Estonia	5 %
27	Finland	3 %

ABBILDUNG 7: Gegenüberstellung BMI und Konsum von Erfrischungsgetränken bei 15-Jährigen. Übersicht auf Basis der Publikation: "WHO Europe. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being"

Bei der Gruppe der 15-Jährigen bestätigt sich dieses Bild. In Griechenland sinkt in Relation zu den 11-Jährigen die Quote der Übergewichtigen, während sich der Anteil derjenigen, die täglich Erfrischungsgetränke konsumieren, mehr als verdoppelt. Hier zeigen exemplarisch erneut die Niederlande und Frankreich, dass ein überdurchschnittlicher Verzehr von Erfrischungsgetränken nicht mit einem hohen BMI-Anteil einhergehen.

Interessant wird allerdings die Betrachtung der vorstehenden Ergebnisse aus einer anderen Perspektive – der Analyse unter dem Blickwinkel von Lebensstil bzw. Bewegung statt der Verzehrsituation von Erfrischungsgetränken:

## EU: UNTERSCHIEDLICHES GEWICHT UND LEBENSSTIL BEI SCHULKINDERN

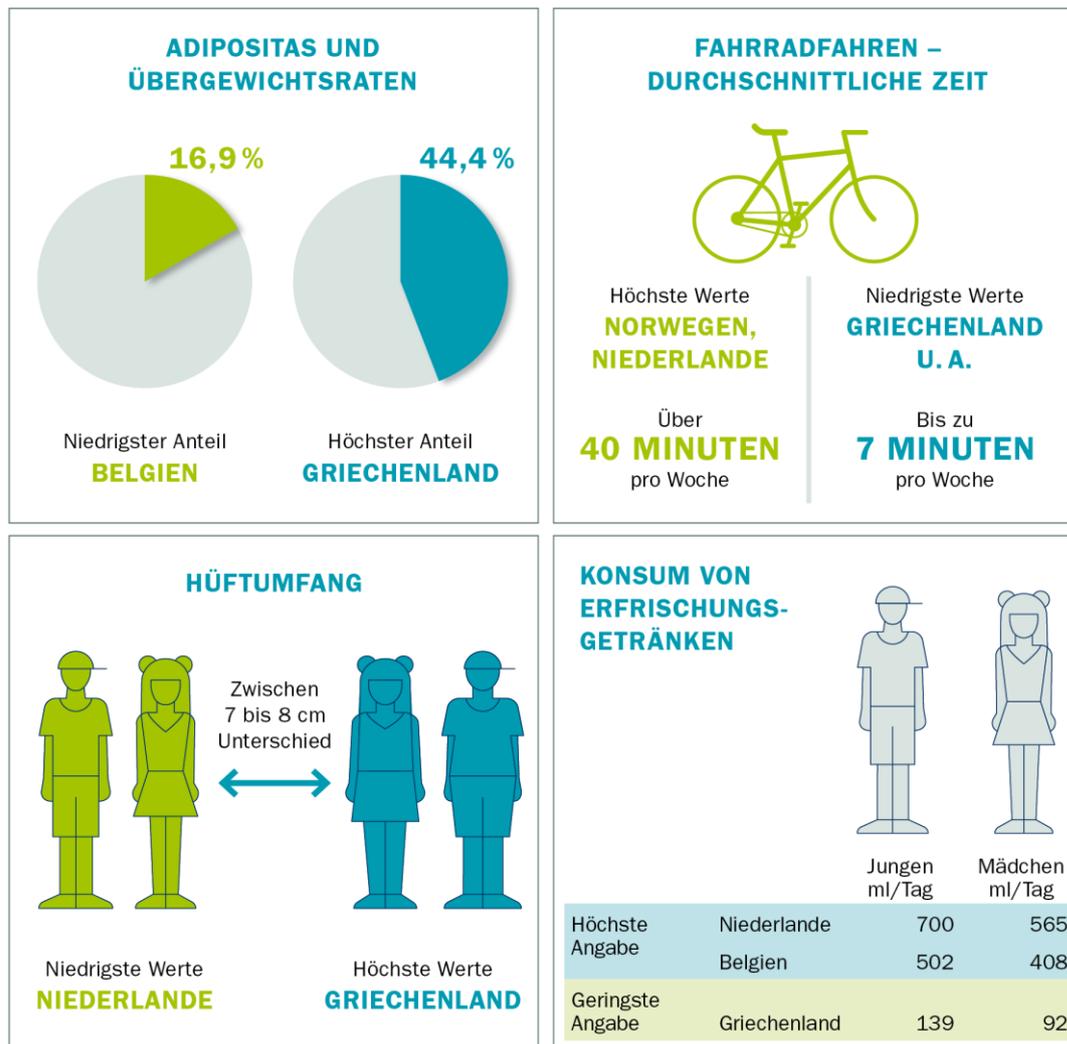


ABBILDUNG 7: Quelle / Daten: Brug j et al. (2012) Differences in weight status and energy-balance related behaviour among schoolchildren across Europe: the ENERGY-project. PLoS One, 7(4): e34742. doi: 10.1371/journal.pone.0034742

Das gute Abschneiden von Ländern wie der Niederlande in Relation zum Befund aus Griechenland erscheint unter diesem Aspekt eher nachvollziehbar.

Damit wird nach unserer Auffassung noch einmal deutlich, dass neben der Ernährung (inklusive dem Verzehr von Erfrischungsgetränken) offenkundig weitere bzw. andere Faktoren – wie etwa Bewegung bzw. der gesamte Lebensstil – in ihrer Rolle bei der Entwicklung von krankhaftem Übergewicht nicht ausgeblendet werden können. Neben diese Faktoren der körperlichen Aktivität treten zudem noch weitere Einflussgrößen wie beispielsweise Stress, das soziale Umfeld und die genetische Disposition<sup>10</sup>.

<sup>10</sup> Autoren: Katja Schneider, Friederike Wittig, Eva Mertens, Ingrid Hoffmann, Justus-Liebig-Universität Gießen, Poster auf dem 46. Wissenschaftlichen Kongress der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE), Gießen, März 2009, (abrufbar unter [www.wafg.de/Vortrag\\_Heidelberger\\_Ernaehrungsforum\\_2017](http://www.wafg.de/Vortrag_Heidelberger_Ernaehrungsforum_2017), S.6).

## **Langfristig zahlen Sondersteuern nicht auf gesundheitspolitische Ziele ein**

Aus diesen Gründen verwundert es nicht, wenn – soweit wir die vorliegenden Informationen kennen – es bisher keine eindeutigen Belege für eine Verbesserung des Übergewichts- oder gar des Gesundheitsstatus von Menschen in Ländern gibt, die Sondersteuern auf zuckerhaltige Lebensmittel bzw. Erfrischungsgetränke eingeführt haben.

Mit Blick auf die Marktentwicklung überrascht nicht, dass bei der preislichen Verteuerung einer einzelnen Kategorie in der Folge zunächst der Verzehr derselben zurückgeht. So ist etwa der Verzehr in Mexiko in den ersten Jahren nach Einführung der besonderen Steuer zunächst gesunken (wobei Substitutionstendenzen bzw. Ausweichbewegungen hin zu anderen Produkten berichtet werden). Doch betrachtet man einen längeren Zeitraum, zeigt sich ein ganz anderes Bild: Das Niveau hat sich im Laufe der Jahre wieder auf jenes vor der Einführung der Steuer bewegt<sup>11</sup>.

Daher erwarten wir eine faktenbasierte Diskussion zu den unterschiedlichen Fragen in der öffentlichen Debatte: Mit Blick auf die Marktentwicklung – wie vorstehend am Beispiel Mexikos aufgezeigt – überrascht es nicht, wenn bei der preislichen Verteuerung einer einzelnen Kategorie in der Folge zunächst der Verzehr zurückgeht. Dies gilt umso mehr, wenn – ernährungsphysiologisch nicht wirklich günstigere – (Ausweich-)Produkte nicht besteuert werden und es damit zu vermehrtem Konsum dieser Produkte kommt. Die Frage der Marktentwicklung ist aber zu unterscheiden von der eigentlichen Fragestellung: Geht mit einer solchen Maßnahme ein (kausaler) Rückgang von krankhaftem Übergewicht bzw. eine Verbesserung der Gesundheit einher? Bislang sind uns keine belastbaren Belege bekannt, welche eine solche Wirkung nachweisen.

Verschiedene Studien bestätigen vielmehr die Zweifel, die eine deutliche Evidenz für eine zielgerichtete gesundheitspolitische Wirkung solcher Steuern in Frage stellen<sup>12</sup>. Dabei berücksichtigen insbesondere Modellbetrachtungen

---

<sup>11</sup> Der mexikanische Branchenverband La Asociación Nacional de Productores de Refrescos y Aguas Carbonatadas A. C. (ANPRAC) <http://anprac.org.mx/> hat zur Marktentwicklung und Steuern eine Webseite aufgestellt <https://impuestoscaloricos.mx/>. Danach zeigt die Sondersteuer bislang keinen korrespondierenden Effekt auf die Entwicklung der Obesity-Quote.

<sup>12</sup> Pfinder M, Heise TL, Hilton Boon M, Pega F, Fenton C, Griebler U, Gartlehner G, Sommer I, Katikireddi SV, Lhachimi SK, Taxation of unprocessed sugar or sugar-added foods for reducing their consumption and preventing obesity or other adverse health outcomes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 4, abrufbar unter [www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012333.pub2/full/de#CD012333-sec-0137](http://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012333.pub2/full/de#CD012333-sec-0137) „Authors' conclusions: Due to very limited and very low-certainty evidence, we cannot derive concrete conclusions on the effectiveness of taxing sugar-added foods for reducing their consumption and preventing obesity or other adverse health outcomes. Despite the reported reduction of the consumption of sugar-added foods in the primary study, we are uncertain whether taxing sugar-added foods has an effect on reducing their consumption and preventing obesity or other adverse health outcomes as the evidence is very low certainty. We did not find any studies that looked at the effectiveness of taxing unprocessed sugar for reducing its consumption and preventing obesity or other adverse health outcomes. We did not find any studies that looked at the effects of taxing sugar-added foods for consumption of unprocessed sugar, energy intake, overweight, and obesity or any health-related outcomes that would be of great interest to derive implications for practice.“

(also „Studien“, die oft von Befürwortern einer Besteuerung als Referenz herangezogen werden) die Multikausalität der Entstehung von Übergewicht sowie Ausweichreaktionen der Verbraucherinnen und Verbraucher im Regelfall nicht bzw. nicht hinreichend. Von daher kann auf derzeitiger Datenbasis ein kausaler und maßgeblicher Zusammenhang zwischen der Einführung einer (spezifischen) Produktsteuer und dem Erreichen der damit als Ziel intendierten Wirkung auf den Gesundheitsstatus der Bevölkerung durchaus in Frage gestellt werden<sup>13</sup>.

Vor diesem Hintergrund kann es nicht Aufgabe der Steuerpolitik sein, einzelne Produktkategorien zugunsten anderer Produktkategorien zu benachteiligen, ohne den als Legitimation bemühten Gesundheitseffekt unmittelbar belegen zu können.

Last but not least: Die immer wieder angeführte Entwicklung in Großbritannien belegt ihrerseits ebenso keinesfalls die gesundheitliche Wirksamkeit einer solchen Steuer. Die vorliegenden Daten zeigen – wie bereits angesprochen, insofern wenig überraschend – eine zwar verringerte Aufnahme von Zucker bzw. Kalorien über Erfrischungsgetränke in den Jahren 2015 bis 2018. Allerdings zeigt sich demgegenüber keine entsprechende bzw. korrespondierende positive Entwicklung von krankhaftem Übergewicht in der britischen Bevölkerung<sup>14</sup>.

---

<sup>13</sup> Vgl. Peter Wilson, Sarah Hogan, Sugar taxes – A review of the evidence, NZIER report to Ministry of Health, 2017, [https://nzier.org.nz/static/media/filer\\_public/f4/21/f421971a-27e8-4cb0-a8fc-95bc30ceda4e/sugar\\_tax\\_report.pdf](https://nzier.org.nz/static/media/filer_public/f4/21/f421971a-27e8-4cb0-a8fc-95bc30ceda4e/sugar_tax_report.pdf), dort Abschnitt i; S. 3 f.:

*“In our review of the literature, we find that:*

- Taxes do generally appear to be passed through to prices and some reduced demand is likely*
- Estimates of reduced intake are often overstated due to methodological flaws and incomplete measurement*
- Price elasticities from early studies with fundamental methodological flaws have later been used in a number of other studies to assess the impact of sugar taxes, resulting in significantly overestimated reductions in demand*
- There is insufficient evidence to judge whether consumers are substituting other sources of sugar or calories in the face of taxes on sugar in drinks*
- Studies using sound methods report reductions in intake that are likely too small to generate health benefits and could easily be cancelled out by substitution of other sources of sugar or calories*
- No study based on actual experience with sugar taxes has identified an impact on health outcomes*
- Studies that report health improvements are modelling studies that have assumed a meaningful change in sugar intake with no compensatory substitution, rather than being based on observations of real behaviour.*

*The evidence that sugar taxes improve health is weak.”*

<sup>14</sup> Siehe für Großbritannien Daten zur Zuckeraufnahme über Erfrischungsgetränke unter <https://bmcmecine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-019-1477-4> sowie zur Übergewichtsentwicklung unter <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/statistics-on-obesity-physical-activity-and-diet/england-2020/part-3-adult-obesity-copy>. Weitere Quelle abrufbar unter [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/984282/Sugar\\_reduction\\_progress\\_report\\_2015\\_to\\_2019-1.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/984282/Sugar_reduction_progress_report_2015_to_2019-1.pdf). Daraus ergibt sich für Erfrischungsgetränke im Zeitraum 2015 bis 2018 eine Zuckerreduktion von ca. 35%. Wenn es einen Zusammenhang mit Blick auf die Gesundheit geben sollte, müsste sich dies in den Zahlen zur Übergewichtsentwicklung für diesen Zeitraum entsprechend spiegeln. Dem ist nicht so, die Übergewichtsrate für 2015 liegt bei 63% und im Jahr 2019 bei 64%, siehe <http://healthsurvey.hscic.gov.uk/data-visualisation/data-visualisation/explore-the-trends/weight.aspx>.

Der Wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestages hat aktuell eine Übersicht „Einfluss staatlicher Preisregulierung auf den Konsum zuckerhaltiger Getränke“ vorgelegt, siehe [www.bundestag.de/resource/blob/855494/cbeb212279e8f976161286dd43fef1a1/WD-9-034-21-pdf-data.pdf](http://www.bundestag.de/resource/blob/855494/cbeb212279e8f976161286dd43fef1a1/WD-9-034-21-pdf-data.pdf).

Zudem bleibt in dieser Diskussion oft außen vor, dass in Großbritannien die mit Einführung der Steuer einhergehenden Reformulierungen bzw. die veränderten Rezepturen auf dem Ersatz von Zucker durch Süßstoffe beruhen. In Großbritannien scheint dies gleichermaßen verbraucherpolitisch und von Verbraucherinnen und Verbrauchern als Konsumenten akzeptiert zu sein. In Deutschland ist es bislang nicht gelungen, hier eine entsprechende positive Begleitung (auch von Seiten der organisierten Verbraucherschaft) zu erhalten.

### ***Die Erfrischungsgetränke-Industrie wird ihrer Verantwortung gerecht***

Die Unternehmen der Branche orientieren sich seit jeher an den Verbraucherverwünschen und haben in den letzten Jahren bereits vielfältige kalorienfreie und -reduzierte Alternativen erfolgreich etabliert und somit die Produktpalette stetig erweitert. Die Unternehmen und die Branche sind sich ihrer Verantwortung bewusst. Die marktkonforme und von Verbraucherinnen und Verbrauchern mit Blick auf ihre Konsumpräferenzen gewünschte bzw. vermittelbare Entwicklung der Sortimente und Angebote liegt im originären Interesse von Herstellern und Handel.

### ***Verbrauchssteuern treffen alle Verbraucherinnen und Verbraucher, vor allem aber überproportional sozial schwächere Bevölkerungskreise***

Hinzu kommt, dass (spezifische) Verbrauchssteuern mit Blick auf die gesellschaftlichen Folgen auf verschiedene Bevölkerungskreise sozial diskriminierend wirken. Denn im Effekt ist der prozentuale Einkommensverlust durch eine solche Verbrauchssteuer bei geringerem bzw. kleinem Einkommen um ein Vielfaches höher als bei Haushalten mit einer guten Finanzausstattung.

Damit trifft eine solche Verteuerung besonders finanziell schlechter gestellte Bevölkerungsgruppen und kann zu einem weiteren Verzicht auf soziale Teilhabe an anderer Stelle bzw. zu einer einseitigen Verhaltenssteuerung für diese Gruppen beitragen.

Zudem treffen derartige Steuern auch die Verbraucherinnen und Verbraucher, die sich ausgewogen ernähren bzw. individuell nicht von der gesundheitlichen Fragestellung betroffen sind.

### ***Willkürliche Verbrauchssteuern auf einzelne Produkte werfen auch gleichheitsbezogene und -wettbewerbliche Fragen auf***

Verbrauchssteuern können zudem wettbewerbsrechtliche Auswirkungen haben: Vor allem durch damit ausgelöste Substitutionseffekte kann es zu Verzerrungen im Markt kommen. So wurde in anderen Märkten beobachtet, dass

---

Diese Ausarbeitung betrachtet im Wesentlichen die Auswirkungen auf den Konsum, die sich infolge gestiegener Verbraucherpreise ergeben. Dagegen steht die Frage mittel- bzw. langfristiger gesundheitlicher Effekte nicht im Fokus.

bei einer punktuellen Verteuerung Verbraucherinnen und Verbraucher innerhalb der Kategorie zu den relativ günstigeren Produkten tendieren und diese verstärkt nachfragen, aber durchaus auch auf Produkte mit ähnlichen Kalorien- bzw. Zuckergehalten aus anderen Produktkategorien ausweichen, die ihrerseits nicht entsprechend besteuert werden.

Aus Sicht der Unternehmen können sich solche Steuern negativ auf die Investitionskraft und damit auf die Innovationsfähigkeit der Unternehmen auswirken, insbesondere auf kleine und mittelständige Unternehmen. Dies hat gegebenenfalls Auswirkungen auf die weitere Wertschöpfungskette.

### ***Kann das zugestandene Scheitern der Verhaltensprävention wirklich die Verhältnisprävention legitimieren?***

Ernährungsexperten halten zunächst den Ansatz der individuellen Prävention bzw. Hilfestellungen für konkret Betroffene für richtig (Verhaltensprävention). Auch öffentlich wurde allerdings wiederholt eingestanden, dass die dafür Verantwortlichen mit diesem richtigen und konkret auf Betroffene ausgerichteten Konzept nur bedingt erfolgreich sind.

Manche Akteure ziehen hieraus folgende Schlussfolgerung: Da die Verhaltensprävention nicht die gewünschten Ergebnisse erziele, müsse daher die freiheitliche Gesellschaft über die Veränderung der allgemeinen Rahmenbedingungen agieren. Geändert werden müssten also die gesellschaftlichen Verhältnisse als solche (Verhältnisprävention).

Es liegt auf der Hand, dass ein solcher weitgehender Paradigmenwechsel durchaus weitere Fragen zur Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen aufwirft. Mit Blick auf die individuelle Betroffenheit aller Bürgerinnen und Bürger wird ebenso das Recht auf eine selbstbestimmte persönliche Lebensgestaltung von dieser staatlichen Steuerung berührt.

### ***Steuern auf Lebensmittel sind kein geeignetes Mittel der Gesundheitspolitik – es bedarf ganzheitlicher Konzepte statt Symbolpolitik***

Auch wenn einige Akteure in der öffentlichen Debatte immer wieder versuchen, hier einen anderen Eindruck zu erwecken: Ob vor den dargelegten Hintergründen einseitige Steuern auf einzelne Lebensmittel oder Nährstoffe ein zielführendes Instrument der Gesundheitspolitik sein können, kann und muss zumindest auf Basis von Fakten diskutiert werden.

Einseitige Ursachenzuschreibungen mögen in bestimmten Bereichen gesucht werden, aber krankhaftes Übergewicht ist in aller Regel auf komplexe und multikausale Ursachen zurückzuführen. Ausschlaggebend sind verschiedene Faktoren und der gesamte Lebensstil, wobei eine vielseitige, ausgewogene und maßvolle Ernährung eine wichtige, aber nicht die einzige Rolle spielt. Viele Anhaltspunkte legen demgegenüber nahe, dass Steuern das Verhalten in Bezug auf Kalorienaufnahme und Bewegung nicht wie gewünscht gezielt bzw.

dauerhaft verändern. Dies alles verdeutlicht noch einmal, wie wichtig eine faktenbasierte Diskussion ist, die nicht auf Vorverständnis beruht<sup>15</sup>.

Die vorliegenden Erkenntnisse stellen aus unserer Perspektive weiterhin begründet in Zweifel, ob aus gesundheitspolitischen Gründen heraus eine solche Lenkungssteuer wirklich belastbar legitimiert werden kann.

Ebenso wird allzu oft in der Debatte ausgeblendet, dass jede staatliche Maßnahme den Anforderungen des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes sowie des Gleichheitsgrundsatzes entsprechen muss und an diesen Maßstäben zu messen ist.

Sofern andere Akteure versuchen, entsprechende Eingriffe und Lenkungssteuern rechtfertigen zu wollen, entbindet dies die politisch und rechtlich Verantwortlichen nicht davon, diese Forderungen bezogen auf die Situation in Deutschland vor allem an den Fakten zu messen. Symbolpolitik hat sich nicht nur in der Gesundheitspolitik nur selten bewährt.

Berlin, im August 2021

Nähere Informationen unter: [www.wafg.de](http://www.wafg.de)

---

<sup>15</sup> Konkrete Beispiele sind etwa Medienberichte, wonach Übergewicht die Risiken bei einer Corona-Erkrankung erhöht. Neben den Auswirkungen des Lockdowns bzw. des Home-Office wurde dabei in der Berichterstattung der Verzehr von Erfrischungsgetränken als Faktor angesprochen. Dies dürfte auf einem Vorverständnis beruhen – denn die allgemeine Entwicklung für das Corona-Jahr 2020 zeigt zum einen deutlichen Konsumrückgang für die Kategorie Erfrischungsgetränke. Dagegen stellt die maßgebliche Untersuchung selbst als ein zentrales Ergebnis zum anderen fest: „Rund 40 Prozent der Befragten haben demnach seit dem Beginn der Pandemie zugenommen. Etwas mehr als die Hälfte bewegt sich zudem weniger als vor der Corona-Krise“. Wobei weiterhin zu den relevanten Ursachen festgestellt wurde: „Je höher der BMI, desto häufiger (60 Prozent) geben die Befragten an, dass sie sich jetzt weniger bewegen. Als Gründe für den Bewegungsrückgang nennen die Befragten, dass sie weniger Bewegung im Alltag haben (54 Prozent), aber auch, dass die Räumlichkeiten für Einzel- oder Gruppensport – etwa Turnhallen oder Fitnessstudios – geschlossen sind (53 Prozent)“, vgl. [www.tum.de/die-tum/aktuelles/pressemitteilungen/details/36713/](http://www.tum.de/die-tum/aktuelles/pressemitteilungen/details/36713/).