



Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie
und Jugendmedizin e.V.

Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin

Zuckersteuer – Sozialpädiater drängen auf rasche Umsetzung

Berlin, 16.07.2026. Sie wird nun wohl endlich kommen, die schon seit langem geforderte Zuckersteuer. Und sie ist aus kinder- und jugendmedizinischer Sicht längst überfällig, bekräftigt apl. Prof. Dr. Stefan Ehehalt vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ).

Denn besonders zuckergesüßte Getränke fallen aus kinder- und jugendmedizinischer Sicht ins Gewicht, weil sie hohe Energiemengen liefern, wenig Sättigung erzeugen und im Alltag bereits im Kindes- und frühen Jugendalter übermäßig konsumiert werden. Aus sozialpädiatrischer Sicht ist dies besonders bedeutsam, da sich auf diese Weise Ernährungsgewohnheiten früh zementieren und sich frühe gesundheitliche Risiken über die Lebensspanne verstärken und verfestigen können.

Da Appelle an die freiwillige Selbstregulierung der Lebensmittelindustrie in den vergangenen 10 Jahren nicht gefruchtet haben, ist die geplante Steuer auf zuckergesüßte Getränke aus Sicht der DGSPJ dringend erforderlich.

Von einer Zuckersteuer sind spürbare Effekte zu erwarten. Davon könnten insbesondere Kinder und junge Menschen aus sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen profitieren. Denn über den Preis wird auch das Konsumverhalten gesteuert, wie Erfahrungen und wissenschaftliche Erhebungen aus anderen EU-Ländern zeigen. Daher, so Ehehalt, würde eine Zuckersteuer auch einen Beitrag zur – hierzulande unzureichend vorhandenen – gesundheitlichen Chancengleichheit leisten.

Doch der Amtsleiter des Gesundheitsamtes der Landeshauptstadt Stuttgart sieht mit der Einführung der Steuer noch weitere Vorteile und Auswirkungen:

- Hersteller erhalten einen Anreiz, den Zuckergehalt ihrer Produkte zu senken, sofern sich die Abgabe – wie vorgesehen – am Zuckergehalt orientiert.
- Die Steuer ist eine strukturelle Präventionsmaßnahme, die nicht allein auf individuelles Wissen oder Motivation setzt, sondern die auch die Ernährungsumgebung nachhaltig verändert.
- Die Abgabe könnte den Auftakt für eine Präventionsstrategie bilden, die auch Werbebeschränkungen sowie Maßnahmen in Kitas, Schulen und der Primärversorgung umfasst.

Genau in diese Richtung argumentiert auch Prof. Dr. Andreas Oberle, Co.-Präsident der DGSPJ. Aus fachlicher Perspektive spreche vieles dafür, die Zuckersteuer nicht isoliert zu betrachten, sondern als Bestandteil eines mehrstufigen präventiven Maßnahmenpakets zu sehen. Oberle: „Für die pädiatrische Versorgung – insbesondere für Kinder mit sozialer Benachteiligung – kann sie nicht nur dazu beitragen, die Exposition gegenüber stark gesüßten Produkten zu reduzieren, sondern auch krankheitsfördernde Auswirkungen (Adipositas etwa) zu begrenzen.“

Wann die Zuckersteuer eingeführt wird – bislang war der 1. Januar 2028 geplant - und wie sie konkret ausgestattet sein wird, ist derzeit noch offen. Es ist daher auch fraglich, wann und ob über diese Steuer die geschätzten 650 Millionen Euro in die Staatskasse fließen werden. Nach Auffassung von Ehehalt sollten diese Mittel dann aber in jedem Fall gezielt in Präventionsprogramme investiert werden.

Kontakt:

Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) e.V.

Geschäftsstelle

Chausseestraße 128/129, 10115 Berlin

Tel. 030.4000 58 86 und 0174. 63 55 178

geschaeftsstelle@dgsjp.de

www.dgsjp.de