Prof. Dr. Michael Laxy
Technische Universität München
TUM School of Medicine and Health
Professur für Public Health und Prävention

Deutscher Bundestag
Finanzausschuss
Platz der Republik 1
11011 Berlin

München, 8.11.2026

Stellungnahme zur Zuckergetränke- und Alkoholbesteuerung im Rahmen des Haushaltsbegleitgesetzes 2027 und der hierzu vorgelegten Anträge (BT-Drs. 21/7860 und 21/8637; Ausschussdrucksache 4528)

Zuckergetränkesteuer

Ab dem 1. Juli 2027 sollen gezuckerte Getränke mit einem Gesamtzuckergehalt von mindestens 5 Gramm je 100 Milliliter besteuert werden. Die Steuer beträgt 0,26 Euro je Liter bei 5 bis unter 8 Gramm und 0,32 Euro je Liter ab 8 Gramm Zucker je 100 Milliliter. Maßgeblich für die Besteuerung ist der Gesamtzuckergehalt einschließlich natürlicherweise vorhandener und zugesetzter Zucker. Von der Steuer ausgenommen sind unter anderem alkoholhaltige Getränke und alkoholfreie Alternativen, Milch- und Pflanzendrinks, reine Frucht- und Gemüsesäfte, daraus hergestellte Schorlen ohne zugesetzten Zucker sowie ausschließlich mit Süßungsmitteln gesüßte Getränke. Die Zuckergetränkesteuer soll Anreize zur Reduktion von Zucker in Getränken schaffen und damit zur Förderung der Gesundheit beitragen.

Wissenschaftliche Einordnung

Erwachsene und Kinder in Deutschland nehmen deutlich mehr freie Zucker auf als von der WHO empfohlen (WHO 2015; Ernst et al. 2019). Zuckergesüßte Getränke tragen wesentlich dazu bei und werden besonders häufig von Kindern und Jugendlichen aus Haushalten mit niedrigem sozioökonomischem Status konsumiert (vgl. Berechnungen FKG 2026a, Mensink et al. 2018). Der Konsum zuckergesüßter Getränke begünstigt aufgrund der geringen Sättigungswirkung flüssigen Zuckers eine erhöhte Energieaufnahme und Gewichtszunahme (Pan und Hu 2011, Malik et al. 2013) und ist mit einem erhöhten Risiko für Adipositas, Typ-2-Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Karies sowie mit einer erhöhten Mortalität assoziiert (Imamura et al. 2015; Malik et al. 2019; Malik und Hu 2022). Neuere quasi-experimentelle Studien zeigen zudem, dass eine hohe Zuckerexposition während der Schwangerschaft und frühen Kindheit mit langfristig erhöhten Risiken für Typ-2-Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und Demenz verbunden ist (Gracner et al. 2024; Zheng et al. 2025; Zhu und Zhang 2026; Lian et al. 2026; Zheng et al. 2026). Aus ökonomischer Sicht gibt es angesichts der mit diesen Erkrankungen verbundenen und teilweise von der Solidargemeinschaft getragenen Kosten gute Gründe, zuckergesüßte Getränke zu besteuern (Allcott et al. 2019). Weltweit sind mittlerweile mehr als 100 Länder und weitere Jurisdiktionen diesen Schritt gegangen (World Bank Group 2023).

Der Entwurf zur Zuckergetränkesteuer orientiert sich in wesentlichen Elementen, insbesondere an den Schwellenwerten, der gestaffelten Tarifstruktur und der Größenordnung der Steuersätze, an der britischen Herstellerabgabe auf Softdrinks, der Soft Drinks Industry Levy (SDIL).

Nach Ankündigung und Einführung der SDIL sank der absatzgewichtete durchschnittliche Zuckergehalt von Softdrinks um rund 29 Prozent (Public Health England 2019). Das gekaufte

Softdrinkvolumen blieb weitgehend stabil, während die über Softdrinks eingekaufte Zuckermenge und die Gesamtaufnahme freier Zucker zurückgingen (Rogers et al. 2024; Rogers et al. 2025). Die Reduktion der über Softdrinks aufgenommenen Kalorien war dabei überwiegend auf Reformulierung und nur zu einem geringeren Anteil auf preisinduzierte Nachfragerückgänge zurückzuführen (Dickson et al. 2025). Substitutionseffekte hin zu alkoholischen Getränken oder Süßwaren wurden nicht beobachtet (Rogers et al. 2025).

Evaluationsstudien zeigten zudem, dass die Einführung der SDIL mit einer Reduktion der Adipositasprävalenz bei zehn- bis elfjährigen Mädchen, nicht jedoch bei gleichaltrigen Jungen oder bei vier- bis fünfjährigen Kindern, sowie mit Verbesserungen der Zahngesundheit bei Kindern einherging (Rogers et al. 2023a; Rogers et al. 2023b). Diese gesundheitlichen Verbesserungen und die Reduktion der über Softdrinks eingekauften Zuckermenge waren in sozioökonomisch stark deprivierten Regionen besonders ausgeprägt (Rogers et al. 2023a; Cobiac et al. 2024; Rogers et al. 2025; Salomon-Ibarra et al. 2026). Die Ergebnisse der verfügbaren US-Evaluationsstudien zu spezifischen volumenbezogenen Verbrauchsteuern auf Softdrinks weisen überwiegend auf günstige Veränderungen des Körpergewichts und der Übergewichtsprävalenz hin, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen (Flynn 2023; Jones-Smith et al. 2024; Young et al. 2024; Cui et al. 2025; Gregory et al. 2025; Petimar et al. 2024; Liu et al. 2025; Chung und Xu 2025; Zhao et al. 2025). Zudem gibt es Hinweise darauf, dass entsprechende Steuern in den USA das Risiko für Schwangerschaftsdiabetes und für ein gemessen an der Schwangerschaftsdauer zu niedriges Geburtsgewicht verringern (Jackson et al. 2023).

Die internationale Evidenz beruht auf unterschiedlichen Studiendesigns mit jeweils spezifischen Stärken und Schwächen und ist nicht in allen Punkten unmittelbar auf Deutschland übertragbar. In der Gesamtschau ergibt sich jedoch ein belastbares Bild [1]. Auf dieser Grundlage ist zu erwarten, dass die Einführung der Zuckergetränkesteuer in Deutschland den Zuckerkonsum senkt, positive Gesundheitseffekte - insbesondere bei Kindern und Jugendlichen - erzielt, gesundheitlichen Ungleichheiten entgegenwirkt und mittel- bis langfristig zur Entlastung des Gesundheitssystems beiträgt. Die mögliche Größenordnung dieser Effekte zeigt eine Modellierungsstudie für Deutschland: Für eine reformulierungsbedingte Reduktion des Zuckergehalts von Softdrinks um 30 Prozent, ähnlich der in Großbritannien beobachteten Entwicklung, projizierte die Modellierungsstudie für die deutsche Erwachsenenbevölkerung über 20 Jahre im Mittel rund 244.000 vermiedene oder verzögerte Typ-2-Diabetesfälle und Einsparungen im Gesundheitssystem von etwa 3,8 Milliarden Euro. Ohne Berücksichtigung direkter, vom Körpergewicht unabhängiger Gesundheitsrisiken lagen die Schätzungen bei rund 32.000 Fällen und 0,5 Milliarden Euro. (Emmert-Fees et al. 2023).

Wichtige Größen für die gesundheitlichen, ökonomischen und fiskalischen Effekte sind die Reaktionen der Hersteller und Verbraucher, insbesondere das Ausmaß der Reformulierung. Bei den derzeitigen Getränkepreisen und einer Preiselastizität der Nachfrage von etwa −1 (Staudigel et al. 2025) dürfte eine ausgeprägte Reformulierung hin zu Zuckergehalten unterhalb der steuerlichen Schwellenwerte hierbei zu einer stärkeren Verringerung der Zuckeraufnahme in der Bevölkerung, geringeren Steuereinnahmen und geringeren regressiven finanziellen Belastungen führen als ein Szenario mit geringer Reformulierung und weitgehender Preisweitergabe.

Alkoholsteuer, Schaumwein- und Zwischenerzeugnissteuer sowie Alkopopsteuer

Zum 1. Januar 2027 soll die Alkoholsteuer, die Schaumwein- und Zwischenerzeugnissteuer sowie die Alkopopsteuer um jeweils 20 Prozent angehoben werden. Ziel der Maßnahme ist eine Erhöhung der Steuereinnahmen und damit ein Beitrag zur Konsolidierung des Bundeshaushalts.

---

[1] Für eine vertiefende Erörterung der Evidenzlage und ihrer methodischen Einordnung siehe von Philipsborn et al. (2026a, 2026b) sowie Laxy und Emmert-Fees (2025).

Wissenschaftliche Einordnung

Alkoholkonsum zählt in Deutschland zu den bedeutenden vermeidbaren Risikofaktoren für Krankheit und vorzeitige Mortalität und steht mit mehr als 200 Krankheiten und Verletzungen in Zusammenhang. Jährlich werden ihm rund 47.500 vorzeitige Todesfälle und mehr als 20.000 Krebsneuerkrankungen zugerechnet (Schaller et al. 2022; Bundesministerium für Gesundheit 2025). Die gesamtgesellschaftlichen Bruttokosten werden auf rund 57 Milliarden Euro pro Jahr geschätzt, darunter etwa 16,6 Milliarden Euro direkte und 40,4 Milliarden Euro indirekte Kosten durch Produktivitätsverluste, Fehlzeiten, Frühverrentung und vorzeitige Todesfälle (Effertz 2020; Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen 2025).

Internationale Evidenz zeigt, dass höhere Preise alkoholischer Getränke den Konsum messbar reduzieren (Wagenaar et al. 2009; Guindon et al. 2022). Gleichzeitig ist die Besteuerung alkoholischer Getränke bei wesentlichen Getränkearten im europäischen Vergleich niedrig (Angus et al. 2019) und die nominalen Regelsteuersätze für Spirituosen und Schaumwein wurden seit Jahrzehnten nicht mehr erhöht. Aus gesundheitsökonomischer Sicht ist eine Erhöhung der Steuern auf alkoholische Produkte deswegen zu begrüßen.

Für Spirituosen und Schaumwein würden mit der 20-prozentige Steuererhöhung die Preise bei vollständiger Preisdurchreichung im mittleren bis hohen einstelligen Prozentbereich steigen und der Gesamtalkoholkonsum würde sich somit um etwa 1 Prozent reduzieren (Annahmen: Ausgangspreise: Spirituosen 9 Euro je 0,7-Liter-Flasche mit 40 % vol.; Schaumwein 6 Euro je 0,75 Liter 12 % vol.; Preiselastizitäten: −0,7 beziehungsweise −0,45; Wagenaar et al. 2009). Ein solcher Rückgang wäre nach einer näherungsweisen Übertragung der OECD-Modellierung mittel- und langfristig mit jährlichen Einsparungen im Gesundheitssystem in mittlerer bis hoher zweistelliger Millionenhöhe verbunden (OECD 2026). Angesichts eines erwarteten Rückgangs des Gesamtalkoholkonsums von lediglich etwa 1 Prozent bleibt die gesundheitliche Lenkungswirkung der vorgesehenen Erhöhung dennoch sehr begrenzt. Eine stärkere Erhöhung, wie sie beispielsweise von der FinanzKommission Gesundheit für die Alkoholsteuer empfohlen wurde, oder eine über alle Getränkekategorien hinweg am Alkoholgehalt orientierte Besteuerung, wie sie WHO und OECD empfehlen, könnten eine deutlich stärkere und breitere gesundheitliche Lenkungswirkung entfalten (FKG 2026b; OECD 2021; WHO 2023). Um einen inflationsbedingten Rückgang der realen Steuerbelastung künftig zu vermeiden, sollten die Steuersätze zudem regelmäßig an die Preisentwicklung angepasst werden.

KI-Transparenzerklärung: KI-gestützte Anwendungen wurden zur sprachlichen Überarbeitung und als dialogisches Hilfsmittel zur Prüfung der Verständlichkeit und argumentativen Schlüssigkeit eingesetzt. Die inhaltliche Verantwortung für den Text liegt beim Autor.

Literatur

Allcott, H., Lockwood, B. B. und Taubinsky, D. (2019): Should We Tax Sugar-Sweetened Beverages? An Overview of Theory and Evidence. Journal of Economic Perspectives, 33(3), 202–227. DOI: 10.1257/jep.33.3.202.

Angus, C., Holmes, J. und Meier, P. S. (2019): Comparing alcohol taxation throughout the European Union. Addiction, 114(8), 1489–1494. DOI: 10.1111/add.14631.

Bundesministerium für Gesundheit (2025): Alkohol: Zahlen, Daten, Fakten. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.

Chung, S.-H. und Xu, L. (2025): Impact of sugar-sweetened beverages tax on obesity and obesity-related health conditions: evidence from Washington State's soft drink syrup tax. Health Economics Review, 15(1), 92. DOI: 10.1186/s13561-025-00664-1.

Cobiac, L. J. et al. (2024): Impact of the UK soft drinks industry levy on health and health inequalities in children and adolescents in England: An interrupted time series analysis and population health modelling study. PLoS Medicine, 21(3), e1004371. DOI: 10.1371/journal.pmed.1004371.

Cui, D., Baum, C. F. und Hawkins, S. S. (2025): Associations Between Sugar-Sweetened Beverage Taxes and Weight Outcomes Among US Adolescents. Journal of Public Health Management and Practice, 31(3), E187–E199. DOI: 10.1097/PHH.0000000000002108.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (2025): DHS Jahrbuch Sucht 2025. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Dickson, A., Gehrsitz, M. und Kemp, J. D. (2025): Does a Spoonful of Sugar Levy Help the Calories Go Down? An Analysis of the UK Soft Drinks Industry Levy. Review of Economics and Statistics, 107(6), 1754–1763. DOI: 10.1162/rest_a_01345.

Effertz, T. (2020): Die volkswirtschaftlichen Kosten des Alkohol- und Tabakkonsums in Deutschland. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2020. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Emmert-Fees, K. M. F. et al. (2023): Projected health and economic impacts of sugar-sweetened beverage taxation in Germany: A cross-validation modelling study. PLoS Medicine, 20(11), e1004311. DOI: 10.1371/journal.pmed.1004311.

Ernst, J. B. et al. (2019): Quantitative Empfehlung zur Zuckerzufuhr in Deutschland – Kurzfassung des Konsensuspapiers der Deutschen Adipositas-Gesellschaft e. V. (DAG), der Deutschen Diabetes Gesellschaft e. V. (DDG) und der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE). Ernährungs Umschau, 66(2), M78–M86. DOI: 10.4455/eu.2019.006

FinanzKommission Gesundheit (2026a): Erster Bericht der FinanzKommission Gesundheit. Stand 30. März 2026, Fassung vom 1. Juni 2026. Seite 435

FinanzKommission Gesundheit (2026b): Erster Bericht der FinanzKommission Gesundheit. Stand 30. März 2026, Fassung vom 1. Juni 2026. Seiten 430-434

Flynn, J. (2023): Do sugar-sweetened beverage taxes improve public health for high school aged adolescents? Health Economics, 32(1), 47–64. DOI: 10.1002/hec.4609.

Guindon, G. E., Zhao, K., Fatima, T., Garasia, S., Quinn, N., Baskerville, N. B. und Paraje, G. (2022): Prices, taxes and alcohol use: A systematic umbrella review. Addiction, 117(12), 3004–3023. DOI: 10.1111/add.15966.

Gracner, T., Boone, C. und Gertler, P. J. (2024): Exposure to sugar rationing in the first 1000 days of life protected against chronic disease. Science, 386(6725), 1043–1048. DOI: 10.1126/science.adn5421.

Gregory, E. F. et al. (2025): The Philadelphia Beverage Tax and Pediatric Weight Outcomes. JAMA Pediatrics, 179(1), 46–54. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2024.4782.

Imamura, F. et al. (2015): Consumption of sugar sweetened beverages, artificially sweetened beverages, and fruit juice and incidence of type 2 diabetes: Systematic review, meta-analysis, and estimation of population attributable fraction. BMJ, 351, h3576. DOI: 10.1136/bmj.h3576.

Public Health England (2019): Sugar Reduction: Report on Progress between 2015 and 2018. London: Public Health England.

Jackson, K. E., Hamad, R., Karasek, D. und White, J. S. (2023): Sugar-Sweetened Beverage Taxes and Perinatal Health: A Quasi-Experimental Study. American Journal of Preventive Medicine, 65(3), 366–376. DOI: 10.1016/j.amepre.2023.03.016.

Jones-Smith, J. C. et al. (2024): Sweetened Beverage Tax Implementation and Change in Body Mass Index Among Children in Seattle. JAMA Network Open, 7(5), e2413644. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.13644.

Laxy, M. und Emmert-Fees, K. M. F. (2025): Evidenz zum gesundheitlichen Effekt von zuckergesüßten Getränken und deren Besteuerung: Warum es sich lohnt, wirklich genau hinzusehen! Monitor Versorgungsforschung, 18(1), 48–55. DOI: 10.24945/MVF.01.25.1866-0533.2692.

Lian, X. et al. (2026): Early-life sugar rationing, brain aging, and long-term neurodegenerative and psychiatric health outcomes: A population-based natural experiment study. npj Aging, online veröffentlicht am 22. Juli 2026. DOI: 10.1038/s41514-026-00452-z.

Liu, E. F. et al. (2025): City-Level Sugar-Sweetened Beverage Taxes and Changes in Adult Body Mass Index. JAMA Network Open, 8(1), e2456170. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.56170.

Malik, V. S. et al. (2013): Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults: A systematic review and meta-analysis. American Journal of Clinical Nutrition, 98(4), 1084–1102. DOI: 10.3945/ajcn.113.058362.

Malik, V. S. et al. (2019): Long-Term Consumption of Sugar-Sweetened and Artificially Sweetened Beverages and Risk of Mortality in US Adults. Circulation, 139(18), 2113–2125. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.118.037401.

Malik, V. S. und Hu, F. B. (2022): The role of sugar-sweetened beverages in the global epidemics of obesity and chronic diseases. Nature Reviews Endocrinology, 18(4), 205–218. DOI: 10.1038/s41574-021-00627-6.

Mensink, G. B. M. et al. (2018): Consumption of sugary soft drinks among children and adolescents in Germany. Results of the cross-sectional KiGGS Wave 2 study and trends. Journal of Health Monitoring, 3(1), 31–37. DOI: 10.17886/RKI-GBE-2018-024.

OECD (2021): Preventing Harmful Alcohol Use. OECD Health Policy Studies. Paris: OECD Publishing. DOI: 10.1787/6e4b4ffb-en.

OECD (2026): The Health and Economic Benefits of Tackling Non-Communicable Diseases. OECD Health Policy Studies. OECD Publishing, Paris. Länderprofil Deutschland. DOI: 10.1787/e20cbbc3-en.

Pan, A. und Hu, F. B. (2011): Effects of carbohydrates on satiety: Differences between liquid and solid food. Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care, 14(4), 385–390. DOI: 10.1097/MCO.0b013e328346df36.

Petimar, J. et al. (2024): Associations of the Philadelphia sweetened beverage tax with changes in adult body weight: An interrupted time series analysis. The Lancet Regional Health – Americas, 39, 100906. DOI: 10.1016/j.lana.2024.100906.

Rogers, N. T. et al. (2023a): Associations between trajectories of obesity prevalence in English primary school children and the UK soft drinks industry levy: An interrupted time series analysis of surveillance data. PLoS Medicine, 20(1), e1004160. DOI: 10.1371/journal.pmed.1004160.

Rogers, N. T. et al. (2023b): Estimated impact of the UK soft drinks industry levy on childhood hospital admissions for carious tooth extractions: Interrupted time series analysis. BMJ Nutrition, Prevention & Health, 6(2), 243–252. DOI: 10.1136/bmjnph-2023-000714.

Rogers, N. T. et al. (2024): Estimated changes in free sugar consumption one year after the UK soft drinks industry levy came into force: Controlled interrupted time series analysis of the National Diet and Nutrition Survey (2011–2019). Journal of Epidemiology and Community Health, 78(9), 578–584. DOI: 10.1136/jech-2023-221051.

Rogers, N. T. et al. (2025): Changes in household purchasing of soft drinks following the UK soft drinks industry levy by household income and composition: Controlled interrupted time series analysis, March 2014 to November 2019. BMJ Nutrition, Prevention & Health, 8(1), e000981. DOI: 10.1136/bmjnph-2024-000981.

Salomon-Ibarra, C. C., Wu, J., Toffolutti, V. und Bernabe, E. (2026): The UK Soft Drink Industry Levy and Inequalities in Caries-Related Extractions. Journal of Dental Research, online veröffentlicht 2026. DOI: 10.1177/00220345251408835.

Schaller, K., Kahnert, S., Garcia-Verdugo, R., Treede, I., Graen, L. und Ouédraogo, N. (2022): Alkoholatlas Deutschland 2022. 1. Auflage. Lengerich: Pabst Science Publishers. ISBN: 978-3-95853-787-3.

Staudigel, M., Emmert-Fees, K. M. F., Laxy, M. und Roosen, J. (2025): The demand for non-alcoholic beverages across income groups and implications for sugar-sweetened beverage taxation in Germany. Q Open, 5(2), qoaf020. DOI: 10.1093/qopen/qoaf020.

von Philipsborn, P. et al. (2023): Interim Evaluation of Germany's Sugar Reduction Strategy for Soft Drinks: Commitments versus Actual Trends in Sugar Content and Sugar Sales from Soft Drinks. Annals of Nutrition and Metabolism, 79(3), 282–290. DOI: 10.1159/000529592.

von Philipsborn, P. et al. (2026a): Wissenschaftliche Evidenz zur Wirksamkeit von Süßgetränkesteuern. Zenodo. Version V2. DOI: 10.5281/zenodo.20495766

von Philipsborn, P. et al. (2026b): Argumente gegen die Zuckergetränkesteuer: eine Einordnung. Zenodo. DOI: 10.5281/zenodo.23955039.

Wagenaar, A. C., Salois, M. J. und Komro, K. A. (2009): Effects of beverage alcohol price and tax levels on drinking: A meta-analysis of 1003 estimates from 112 studies. Addiction, 104(2), 179–190. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2008.02438.x.

WHO (2015): Guideline: Sugars Intake for Adults and Children. Geneva: World Health Organization. ISBN 978-92-4-154902-8.

WHO (2023): Global Report on the Use of Alcohol Taxes 2023. Geneva: World Health Organization. ISBN: 978-92-4-008610-4.

World Bank Group (2023): Global SSB Tax Database: Open source of data on sugar-sweetened beverage tax designs worldwide.

Young, D. R. et al. (2024): City-Level Sugar-Sweetened Beverage Taxes and Youth Body Mass Index Percentile. JAMA Network Open, 7(7), e2424822. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.24822.

Zhao, F., Gidwani, R., Wang, M. C., Chen, L. und Nianogo, R. A. (2025): An application of the augmented synthetic control method within a target trial framework: The case of the soda tax policy in California. BMC Public Health, 25(1), 1368. DOI: 10.1186/s12889-025-22526-5.

Zheng, J. et al. (2025): Exposure to sugar rationing in first 1000 days after conception and long term cardiovascular outcomes: Natural experiment study. BMJ, 391, e083890. DOI: 10.1136/bmj-2024-083890.

Zheng, J., Lip, G. Y. H., Zhang, Z. und Lee, S. W. R. (2026): Association of Sugar Restriction in Utero Through Age 2 Years on Dementia Risk Later in Life. Neurology, 107(4), e218313. DOI: 10.1212/WNL.0000000000218313.

Zhu, C. und Zhang, W. (2026): Early-life sugar restriction causally reduces adult cancer incidence and slows biological aging. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 123(32), e2610287123. DOI: 10.1073/pnas.2610287123.