

Positionspapier

Fraktion Die Linke im Bundestag



AGs Gesundheit, Finanzen, Ernährung und Landwirtschaft sowie Recht und Verbraucherschutz, verantwortlich: Ates Gürpınar, MdB und Ina Latendorf, MdB

Beschluss vom 07. Juli 2026

Linke Zuckerreduktionsstrategie

Zu viel Zucker macht krank. Eine Reduktion des Zuckerkonsums der Menschen gehört deswegen zu den gesundheitspolitischen Zielen der Linken – diese sollen aber nicht durch unsoziale Preisaufschläge erreicht werden.

- Reine Verbrauchssteuern, die gezuckerte Produkte schlicht teurer machen, lehnen wir deshalb ab.
- Eine gestaffelte Herstellerabgabe auf Zucker in Softdrinks zielt nicht auf höhere Endpreise ab, sondern auf Anreize für die Industrie zur Rezeptänderung. Sie *kann* ein sinnvoller Baustein einer breiteren Reduktionsstrategie sein – aber nur, wenn sie nicht vorschnell und isoliert eingeführt und als Einnahmequelle für den Staatshaushalt missbraucht wird, um z.B. die GKV zu finanzieren, wie es im Frühjahr 2026 von der Bundesregierung vorgeschlagen wurde. Im Gegenteil sollten die Einnahmen einer gesundheitszentrierten Abgabe langfristig gegen Null laufen.

Um die Gesundheit der Menschen auf soziale Weise zu fördern, fordert Die Linke folgendes Maßnahmenpaket:

1. Werbebeschränkungen für überzuckerte und andere ungesunde Lebensmittel
2. Strenge Kennzeichnungspflichten überzuckerte und andere ungesunde Lebensmittel
3. Verkaufsverbot für überzuckerte und andere ungesunde Lebensmittel an Schulen
4. Kostenloses Wasser in der Gastronomie und allen öffentlichen Einrichtungen & kostenloses, gesundes Kita- und Schulessen
5. Mehrwertsteuersenkung auf Grundnahrungsmittel
6. Gestaffelte Herstellerabgabe auf Softdrinks

Problemanalyse: Zuckerkonsum

Im Jahr 2020 hat eine US-amerikanische Studie gezeigt, dass weltweit über 2,2 Millionen Fälle von Diabetes-Typ-2 sowie 1,2 Millionen Fälle von Herz-Kreislauf-Krankheiten auf den Konsum zuckerhaltiger Softdrinks zurückgehen.ⁱ

Zu viel Zucker macht krank

Obwohl laut dem neuesten Ernährungsreport immer mehr Menschen für den Zuckergehalt von Lebensmitteln sensibilisiert sind, stieg der Pro-Kopf-Absatz von Süßwaren in den vergangenen Jahren weiter an.ⁱⁱ Dies zeigt, dass die bisherige Reduktionsstrategie der Bundesregierung – basierend auf Aufklärung und freiwilligen Selbstverpflichtungen der Unternehmen – nicht ausreicht, um den Zuckerkonsum nachhaltig zu senken.

Denn die mündigen Verbraucher*innen sind eben nicht, wie die Industrie es gern propagiert, frei in ihren Konsumentenscheidungen, wenn sie der flächendeckenden Werbung für Süßes und andere hochkalorische, nährstoffarme Nahrungsmittel nicht entkommen können und kostenloses Trinkwasser außerhalb des eigenen Zuhauses kaum zur Verfügung steht.

In besonderem Maße trifft das auf Kinder zu. Zudem sind versteckte Zucker in Fertigprodukten durch irreführende Bezeichnungen für alle Altersgruppen nicht hinreichend erkennbar und die Industrie nutzt das Suchtpotenzial von sogenannten hyperpalatablen Lebensmitteln – also solche, die in (hoch)verarbeiteter Form einen hohen Zucker-, gesättigtem Fett- und/oder Salzgehalt kombinieren und das Gehirn zum (Über)Konsum anregen – systematisch aus.ⁱⁱⁱ So ist es kein Zufall, dass sich um den Zucker herum schon seit in 1960er Jahren eine mittlerweile milliardenschwere Lobby gebildet hat, die mit anhaltenden Desinformationskampagnen die gesundheitlichen Folgen erhöhten Zuckerkonsums leugnet.

Suchtpotenzial der Kombination von viel Zucker, Salz und gesättigten Fetten

Linke Gesundheitspolitik

In ihrem Bundestagswahlprogramm 2025 schreibt Die Linke:

“Wer arm ist, stirbt im Durchschnitt früher, wird häufiger schwer krank oder pflegebedürftig. Schuld daran sind u.a. schlechte Arbeits- und Wohnbedingungen, prekäre Lebensverhältnisse, **eine mangelhafte Förderung von Prävention und gesunden Lebensweisen**, aber auch unzureichender Zugang zu medizinischer Behandlung.” (S. 17)

“Wir fordern ein Werbe- und Marketingverbot für ungesunde Lebensmittel, besonders für Kinder und Jugendliche. Der **Zuckergehalt insbesondere in Softdrinks muss geregelt** und begrenzt werden, ohne die Verbraucher*innen zu belasten.” (S. 42)

„Eine gute Ernährungspolitik bestraft nicht arme Menschen, sondern zwingt Konzerne dazu, weniger ungesundes Zeug auf den Markt zu werfen, und sorgt gleichzeitig dafür, dass Kinder und Familien leichter gesund leben können.“

Die Linke sieht die Verantwortung für gesundheitliche Prävention nicht primär beim Individuum. Der Fokus sollte auf der Verhältnisprävention liegen, im Sinne der Strategie der WHO „make the healthier choice the easier choice“.^{iv} Deshalb vertritt Die Linke im Bundestag eine ganzheitliche Zuckerreduktionsstrategie, die nicht die Konsument*innen, sondern die Zucker-/Lebensmittelindustrie, welche auf Kosten unserer Gesundheit Profite macht, konsequent in die Pflicht nimmt:

Kollektive Prävention statt Eigenverantwortung

Überzuckerte Lebensmittel dürfen nicht mehr schrankenlos an Kinder und Erwachsene vermarktet werden, vor allem nicht an vulnerable Gruppen wie Kinder. Hersteller sollten eine Abgabe auf zu viel Zucker in Softdrinks zahlen, wenn sie ihre Rezepturen nicht endlich anpassen. Gleichzeitig müssen wir gesunde Alternativen günstiger und zugänglicher machen.

Die Fraktion Die Linke im Bundestag fordert

1. Werbeeinschränkungen

Wir fordern die Einführung eines medienübergreifenden Verbots von an Kinder gerichtete Werbung für unausgewogene Lebensmittel. Hierzu zählen alle Lebensmittel, die die Nährwertempfehlungen der WHO von Zucker, gesättigten Fetten und Salz verfehlen.^v

Werbeverbot von explizitem Kindermarketing

Gleichzeitig soll die strategische Platzierung von ungesunden Lebensmitteln in Supermärkten – z.B. an der Kasse oder auf Augenhöhe von Kindern – verboten werden.^{vi}

Keine Impulskauf-Platzierungen im Supermarkt

Nach ein bis zwei Jahren kann ein Werbeverbot für Ungesundes auf sämtliche Werbung im Fernsehen zwischen 6 und 23 Uhr ausgeweitet werden. Im Internet, auch durch Influencer, soll Werbung für ungesundes rund um die Uhr untersagt werden. Der zeitliche Puffer von ein bis zwei Jahren dient als Anreiz und Möglichkeit für die Hersteller, ihre Rezepturen und Produktpaletten gesünder zu gestalten.

2. Kennzeichnungspflichten

Lebensmittel mit übermäßig viel Zucker, Fett oder Salz müssen mit einem festgelegtem Warnsymbol gekennzeichnet werden. Im Gegensatz zum freiwilligen Nutri-Score, der Produkte anhand relativer Nährwerte innerhalb einer Produktkategorie bewertet, basiert diese Kennzeichnung auf absoluten Nährstoffwerten und ist verpflichtend.

Pflichtlabel für überzuckerte Produkte

3. Verkaufsverbot von „High-In-Produkten“ an Schulen

Um insbesondere Kinder und Jugendliche zu schützen, soll ein Verkaufsverbot für die von den o.g. Werbe- und Kennzeichnungsregelungen betroffenen „High-In-Produkte“ (hoher Gehalt an Zucker, Fett und Salz) an Schulen eingeführt werden, orientiert am Beispiel Chiles. Die Fraktion fordert bereits ein kostenloses, gesundes Schul- und Kitaessen, welches ein Verkaufsverbot von ungesunden Lebensmitteln an diesen Orten abfedert.

Schutzraum Schule

4. Kostenloses Wasser überall

Man kann den übermäßigen Konsum von zuckrigen Softdrinks nicht verhindern, ohne für gesunde und zugängliche Alternativen zu sorgen. Deshalb fordern wir die kostenlose Bereitstellung von Leitungswasser in allen öffentlichen Einrichtungen (Schulen, Kitas, Behörden, Krankenhäuser, Sportstätten) sowie in der Gastronomie (Restaurants, Bars, Kantinen) und die flächendeckende Bereitstellung von Trinkbrunnen im öffentlichen Raum.

Gesunde Alternativen

5. Gesundes Essen bezahlbar machen: Mehrwertsteuersenkung für Grundnahrungsmittel

Je geringer das Einkommen, desto größer ist der Anteil, der für Lebensmittel ausgegeben wird. Da die Mehrwertsteuer die einzige qualitativ relevante Steuer ist, die von Personen mit kleinen Einkommen gezahlt wird, können diese auch nur über eine Mehrwertsteuersenkung steuerlich entlastet werden.

Absenkung der regressiven Mehrwertsteuer

6. Herstellerabgabe auf Softdrinks

Die Einführung einer Herstellerabgabe auf zuckergesüßte Softdrinks ist die öffentlich meistverbreitete und -beforschte Maßnahme gegen einen überhöhten Zuckerkonsum.

Weil sie im Diskurs oft fälschlicherweise mit klassischen Verbrauchssteuern gleichgesetzt wird, widerspricht die auf den ersten Blick linker Intuition. Eine starke regressive Wirkung durch steigende Getränkepreise, die Menschen mit geringem Einkommen relativ am stärksten belasten – so die Befürchtung. Diese Wirkung ist, anders als bei klassischen Verbrauchssteuern, bei einer herstellerzentrierten Industrieabgabe jedoch nicht als zwangsläufig zu betrachten: Mit der richtigen Ausgestaltung sind nicht Preissteigerungen für Verbraucher*innen, sondern die zuckerärmere Rezepturen seitens der Industrie der primäre Effekt der Abgabe.

In Großbritannien ist dies gelungen: Schon zwei Jahre nach der Einführung hatte die Industrie bereits 50% der Rezepturen von Soft Drinks so angepasst, dass sie den Grenzwert von 5g Zucker/100ml nicht mehr überschritten. So hatte sich zu diesem Zeitpunkt der Zuckerkonsum durch Softdrinks in Großbritannien zu 46% reduziert.^{vii}

Dabei kam es nur zu einem geringen Kostenanstieg für Konsument*innen mit einer Weitergaberate von 31% für Getränke in der Kategorie mit dem höchsten Zuckergehalt; in niedrigeren Kategorien sogar zu geringen Kostensenkungen.^{viii}

Obleich die gesundheitlichen Wirkungen einer Herstellerabgabe aufgrund der Multikausalität von Krankheiten wissenschaftlich nicht einfach zu belegen ist, konnten Rogers et al. 2023 in ihrer Studie eine Abnahme der Adipositasprävalenz um ca. 8% bei Mädchen im Alter von 10-11 Jahren und eine Steigerung des Effekts in sozioökonomisch benachteiligten Gruppen als Effekt der britischen Herstellerabgabe nachweisen.^{ix} Dasselbe Forschungsteam untersuchte die Häufigkeit von Krankenhausaufnahmen von Kindern aufgrund von Asthma sowie Karies und ermittelte in beiden Fällen eine Reduktion in Verbindung mit der Einführung der Maßnahme.^x

Aus den Erfahrungen der britischen oder auch der südafrikanischen^{xi} Herstellerabgabe lassen folgende Eigenschaften einer Herstellerabgabe ableiten, die für die gesundheitliche Wirkung sowie die soziale Verträglichkeit der Maßnahme entscheidend sind:

- **Staffelung der Herstellerabgabe:** Um den Anreiz für zuckerärmere Rezepturen seitens der Hersteller zu maximieren, sollte die Herstellerabgabe progressiv gestaffelt werden. Entweder könnte dies linear erfolgen, etwa mit 4 Cent pro Liter pro Gramm zugesetztem Zucker auf 100 ml, oder alternativ in Stufen, wie es z.B. die von der Bundesregierung eingesetzte Finanzkommission Gesundheit in Anlehnung an das britische Modell vorschlägt: ab 5 g Zucker pro 100 ml 26 Cent Abgabe pro Liter und ab 8 g Zucker pro 100 ml 32 Cent.
- **Mindestens zwei Jahre Vorlauf:** Hersteller bekommen Zeit, um ihre Rezepturen und Produktpaletten anzupassen.

„Unser Ziel ist es also weder, Zuckriges unbezahlbar zu machen, noch Haushaltslöcher mit Steuereinnahmen zu stopfen, sondern: den Zuckergehalt in Lebensmitteln zu reduzieren, die Vermarktung ungesunder Produkte einzudämmen und gesunde Alternativen zugänglicher zu machen.“

Anreize zu zuckerärmeren Rezepturen

Wissenschaftliche Evidenz

- **Einbettung in soziale Präventionskampagne:** Eine Herstellerabgabe sollte nicht als isolierte Maßnahme, sondern als Teil einer größer angelegten, gesundheitspolitischen Präventionskampagne (siehe Forderungen 1-5) eingeführt werden.

Die Linke spricht sich außerdem für eine Zweckbindung der generierten Einnahmen aus, nicht aber, wie die Bundesregierung es plant, um die Finanzierungslücken der GKV zu stopfen, sondern um direkte Investitionen in Gesundheit und Prävention zu unterstützen. Dabei weisen wir allerdings ausdrücklich daraufhin, dass die Mehreinnahmen durch eine solche Abgabe als gering einzustufen sind: Denn eine gesundheitszentrierte Herstellerabgabe soll per Konstruktion zur Reduktion des Zuckergehalts und somit zur *Vermeidung* hoher Abgabenzahlungen für Hersteller führen.

Lenkung statt Einnahmen

Wenn die Abgabe ihren Zweck erfüllt, sinken ihre Einnahmen langfristig möglichst weit. Die Bundesregierung scheint dieses Prinzip einer Lenkungsabgabe entweder nicht verstanden zu haben, oder nutzt das gesundheitspolitische Gewand der Maßnahme ganz bewusst, um sich durch schnelle Einnahmen ihrer staatlichen Verantwortung der Finanzierung der gesetzlichen Krankenkasse zu entziehen. Wer mit den hohen Einnahmen einer Softdrinkabgabe oder jüngst sogar einer klassischen Verbrauchssteuer auf Zucker¹ wirbt, setzt auf gleichbleibend zuckrige Getränke, die den Verbraucher*innen das Geld durch direkte oder weitergereichte Preissteigerungen aus der Tasche ziehen.

Linke Position zur Zuckerabgabe

Eine linke Herstellerabgabe auf Zucker wäre nicht die Krücke einer unsozialen Sparpolitik, sondern Bestandteil einer ganzheitlichen, gesundheitspolitischen Präventionskampagne. Diese muss mit ordnungspolitischen Maßnahmen wie Werbeeinschränkungen und Kennzeichnungspflichten starten, während eine Herstellerabgabe frühestens zwei Jahre nach ihrem verbindlichen Beschluss in Kraft treten sollte. Sowohl die gesundheitlichen als auch die sozialen Effekte müssen regelmäßig evaluiert und die Höhe der Abgabe an die Inflation angepasst werden.

Ordnungs- vor Preispolitik

Zentraler Voraussetzung einer linken Zuckerreduktionsstrategie ist, eine gesunde Ernährung für alle bezahlbar zu machen: durch Abschaffung der Mehrwertsteuer auf Grundnahrungsmittel, kostenloses, gesundes Schulessen sowie Kontrolle der Preissetzung des monopolisierten Lebensmittelhandels.

Wir wollen, dass nicht mehr die ungesunden, sondern die gesunden Lebensmittel die bezahlbare Option im Supermarkt sind.

¹ Im Juli 2026 ändert die Regierung ihre Ankündigung zur Zuckerabgabe: Statt einer Herstellerabgabe auf zuckergesüßte Getränke – wie sie ursprünglich vom Gesundheitsministerium erarbeitet werden sollte – werde nun das Finanzministerium eine klassische Verbrauchssteuer vorgelegen.

Endnoten

- ⁱ Lara-Castor, L., O'Hearn, M., Cudhea, F., et al. (2025). Burdens of type 2 diabetes and cardiovascular disease attributable to sugar-sweetened beverages in 184 countries. *Nature Medicine*, 31(2), 552–564. <https://doi.org/10.1038/s41591-024-03345-4>
- ⁱⁱ Statista (2026). *Pro-Kopf-Absatz von Süßwaren in Deutschland nach Produktgruppen in den Jahren 2019 bis 2025 und Prognosen bis 2030*. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/5247/umfrage/suesswaren-pro-kopf-verbrauch-in-deutschland-seit-2007/>
- ⁱⁱⁱ Avena, N. M., Rada, P., & Hoebel, B. G. (2008). Evidence for sugar addiction: Behavioral and neurochemical effects of intermittent, excessive sugar intake. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 32(1), 20–39. <https://doi.org/10.1016/j.neubio-rev.2007.04.019>
- ^{iv} World Health Organization. (o. J.). *Actions from the First Global Conference on Enhanced Wellbeing*. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference/actions>
- ^v foodwatch. (2024). *Erfahrungen aus Chile zeigen: Werbeschränkungen für Junkfood wirken*. <https://www.foodwatch.org/de/erfahrungen-aus-chile-zeigen-werbeschranken-fuer-junkfood-wirken>
- ^{vi} Großbritannien führte 2022 die sogenannten *Food Promotion and Placement Regulations* ein. Diese verbieten die Platzierung von HFSS-Produkten (high in fat, sugar and salt) in prominenten Supermarktzonen wie Eingangs-, Regalend- und Kassengebieten (sowie Online-Äquivalenten) – für Geschäfte > 185 m² und > 50 Mitarbeiter. Erste Forschungsergebnisse weisen auf die Wirksamkeit hin: Jenneson, V., Kininmonth, A. R., Wilkins, E., u. a. (2025). Did High in Fat, Sugar, and Salt (HFSS) product placement legislation in England lead to reduced HFSS purchases? *Open Science Framework*. https://doi.org/10.31219/osf.io/j6b8p_v1
- ^{vii} Office for Health Improvement and Disparities. (2022). Sugar reduction and reformulation progress report 2015 to 2020: Including the final report for foods included in the programme and the latest data for drinks included in the Soft Drinks Industry Levy and juices and milk based drinks. <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/6388cd71d3bf7f328c0ded27/Sugar-reduction-and-reformulation-progress-report-2015-to-2020.pdf>
- ^{viii} Scarborough, P., Adhikari, V., Harrington, R. A., Elhussein, A., Briggs, A., Rayner, M., Adams, J., Cummins, S., Penney, T., & White, M. (2020). Impact of the announcement and implementation of the UK Soft Drinks Industry Levy on sugar content, price, product size and number of available soft drinks in the UK, 2015–2019: A controlled interrupted time series analysis. *PLOS Medicine*, 17, e1003025. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003025>
- ^{ix} Rogers, Nina T.; Cummins, Steven; Forde, Hannah; Jones, Catrin P.; Mytton, Oliver; Rutter, Harry 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. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004160>
- ^x Rogers, Nina T.; Cummins, Steven; Jones, Catrin P.; Mytton, Oliver T.; Roberts, Chrissy H.; Shaheen, Seif O. et al. (2024): The UK Soft Drinks Industry Levy and childhood hospital admissions for asthma in England. *Nature communications* 15 (1), 4934. <https://doi.org/10.1038/s41467-024-49120-4>
- ^{xi} Wrottesley, S. V., Stacey, N., Mukoma, G., Hofman, K. J., & Norris, S. A. (2021). Assessing sugar-sweetened beverage intakes, added sugar intakes and BMI before and after the implementation of a sugar-sweetened beverage tax in South Africa. *Public Health Nutrition*, 24(10), 2900–2910. <https://doi.org/10.1017/S1368980020005078>