



19.03.2026

Maschinell erstelltes Transkript

„Zuckersteuer: Argumente aus der Wissenschaft“

Expertinnen und Experten auf dem Podium

- ▶ **PD Dr. Sarah Forberger**
Senior Wissenschaftlerin der Forschungsgruppe Implementationsforschung und psychische Gesundheit, Abteilung Prävention und Evaluation, Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS), Bremen
- ▶ **Dr. Marc Tittgemeyer**
Leiter der Arbeitsgruppe Translationale Neurowissenschaften, Max-Planck-Institut für Stoffwechselforschung, Köln sowie medizinische Fakultät, Universität Köln
- ▶ **Dr. Karl Emmert-Fees**
Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Professur für Public Health und Prävention, Technische Universität München (TUM)
- ▶ **Annegret Burkert**
Redakteurin für Medizin und Lebenswissenschaften, Science Media Center Germany und Moderatorin dieser Veranstaltung

Mitschnitt

- ▶ Einen Audio- und Videomitschnitt finden Sie unter:
<https://sciencemediacenter.de/press-briefings/69b3fdae031081fa11fb456b>

Disclaimer

Wichtiger Hinweis: Dieses Transkript wurde maschinell erstellt und noch nicht redaktionell überarbeitet. Das Dokument gibt den Inhalt des Press Briefings daher nur fehlerhaft wieder. Für die Richtigkeit der Angaben übernimmt das SMC keine Gewähr.



Transkript

Moderatorin [00:00:00]

Guten Morgen, liebe Journalistinnen und Journalisten. Ich begrüße Sie zu dem heutigen Press Briefing. Mein Name ist Annegret Burkert. Ich bin Redakteurin für Medizin und Lebenswissenschaften am Science Media Center. Es soll heute die Zuckersteuer gehen, und die Diskussion darum ist nicht ganz neu, aber nun wieder in Bewegung geraten, weil auch einige Politikerinnen und Politiker das Thema vorantreiben. Allen voran die CDU-Fraktion aus Schleswig-Holstein. Dort hat am Dienstag der Landtag zugestimmt, eine Bundesratsinitiative zu Zucker- und Energydrinks einzubringen, und diese soll jetzt nun am siebenundzwanzigsten März, also kommende Woche Freitag, in der Länderkammer beraten werden. Der Vorschlag, den meine Kollegin hier jetzt einblendet, den können Sie da einsehen. Sie fordern eine Steuer und Abgabe oder Abgabe sowie andere geeignete Maßnahmen auf den Weg zu bringen, die Anreize für Unternehmen schaffen, den Zuckergehalt von stark zuckerhaltigen Erfrischungsgetränken wie Limonaden und Brausen sowie koffeinhaltigen Erfrischungsgetränken zu reduzieren. In ihrem Antrag fordern Sie darüber hinaus eine Altersgrenze von sechzehn Jahren für den Verkauf von koffeinhaltigen Erfrischungsgetränken. Aber darüber wollen wir heute nicht reden, sondern über eine mögliche Zuckersteuer. Diese gibt es bereits in 116 Ländern. Da gibt's ganz unterschiedliche Konzepte. Es gibt aber dadurch auch schon einige Erfahrungen aus anderen Ländern, in denen auch schon Daten gesammelt werden konnte, wie so eine Zuckersteuer sich auswirken kann. Und genau auch über diese wissenschaftlichen Erkenntnisse wollen wir heute reden. Wir wollen darüber sprechen, was man weiß, welche gesundheitlichen Effekte es hat, wenn zu viel Zucker konsumiert wird, wie eine Zuckersteuer aussehen könnte und welche Werkzeuge eigentlich geeignet sind, um den Zuckerkonsum zu reduzieren. Und mit mir heute anwesend sind drei Expertinnen. Ich freue mich sehr, dass sie da sind. Das ist zum einen Privatdozentin Sarah Forberger. Ich möchte vor allem auf dieses Privatdozent einmal hinweisen. Frau Forberger hat mich grad habilitiert, und das war in der letzten Mail noch nicht drin. Das tut mir so leid. Also bitte, wenn Sie sie zitieren, achten Sie darauf, dass sie Privatdozentin ist. Genau, sie arbeitet am Leibniz Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie in Bremen. Dann begrüße ich Dr. Emmert-Fees von der Technischen Universität München. Und zu guter Letzt Prof. Dr. Marc Tittgemeyer vom Max-Planck-Institut für Stoffwechselforschung hier in Köln. Ich freue mich sehr, dass sie alle drei hier heute da sind. Und bevor ich gleich loslege, möchte ich Sie gerne darauf hinweisen, dass Sie natürlich bitte Ihre Fragen stellen dürfen und sollen und das über das Frage-und-Antwort-Tool. Das finden Sie unten in der Leiste. Und wenn Sie dort eine Frage eines Kollegen oder einer Kollegin sehen, die sie auch super spannend finden, können Sie die auch hochvoten. Das sammeln wir dann hier. Und eine Frage, die besonders stark nachgefragt ist, werden wir dann auf jeden Fall hier fragen. Genau, damit habe ich glaube ich alles gesagt und kann loslegen. Ich möchte beginnen mit Marc Tittgemeyer. Er ist Neurowissenschaftler am Max-Planck-Institut. Das sagte ich bereits. Und seine Studien haben gezeigt, dass der regelmäßige Konsum von Zucker und fettreichen Lebensmitteln unser Gehirn umprogrammieren kann und unser Essverhalten langfristig in Richtung solcher ungesunden Lebensmittel lenken kann. Herr Tittgemeyer, was macht denn der Zucker mit uns? Oder ein zu viel an Zucker vor allem.

Marc Tittgemeyer [00:03:37]

Zucker per se ist erstmal nicht das große Problem. Nur wenn wir zu viel essen, dann führt das langfristig zu Übergewicht mit erheblichen Konsequenzen für unsere Gesundheit. Es führt zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen, pulmonalen Erkrankungen, Arthrose, teilweise Krebserkrankungen, sodass uns das nicht guttut. Aber das ist der Fall, wenn wir zu viel essen. Wir beschäftigen uns im Regelfall damit, wie Zucker unser Gehirn reguliert oder wie Kohlehydrate auch fette Makronährstoffe unser



Gehirn regulieren und warum wir überhaupt mehr essen, als jetzt die Sättigung uns vorgeben würde.

Moderatorin [00:04:18]

Alles klar. Danke schön. Herr Emmert-Fees, dann möchte ich zu Ihnen kommen. Sie haben vor etwa drei Jahren eine Studie in PLOS Medicine veröffentlicht. In der haben Sie berechnet, welche gesundheitlichen und ökonomischen Effekte die Einführung einer Zuckersteuer in Deutschland haben kann. Können Sie uns noch mal kurz abreißen, welche main findings Sie in dieser Studie gefunden haben und ob diese jetzt drei Jahre später genauso noch gültig sind oder ob es mittlerweile eine Aktualisierung oder neue Erkenntnisse dazu gibt. Oh, Sie sind noch stumm. Genau. Herr Fees – Herr Emmert-Fees, man hört Sie noch nicht.

Karl Emmert-Fees [00:04:59]

Genau.

Moderatorin [00:05:00]

Sie können auch gern das Mikro einfach offen lassen.

Karl Emmert-Fees [00:05:02]

Entschuldigung. Guter Start. Hallo. Danke. Also, wir haben in der Studie in PLOS Medicine vor drei Jahren uns vor allem angeschaut, was eine Besteuerung zuckergesüßter Getränke – Ist vielleicht auch noch mal wichtig, die Unterscheidung Zuckersteuer allgemein versus Zuckersteuer auf zuckergesüßte – oder Steuer auf zuckergesüßte Getränke, angeht. Das haben wir uns angeschaut. Wir haben uns zwei Hauptszenarien angeschaut. Das eine ist eine Wertsteuer, die vor allem auf eine Preiserhöhung abzielt um zwanzig Prozent, und das andere war eine Herstellerabgabe nach britischem Vorbild, also wo es hauptsächlich um die Reformulation geht, also eine gestaffelte Steuer. Und was wir da zeigen konnten, ist, also wir haben eine epidemiologische Modellierung gemacht, das heißt, wir haben verschiedene Datenquellen aus Deutschland zusammengeführt, um dann quasi eine Vorausberechnung zu machen, was das für Auswirkungen haben könnte auf die Gesundheit und aufs Gesundheitssystem. Und wir haben gezeigt, dass eben vor allem diese Steuer nach britischem Vorbild, zu circa zwei bis drei Gramm weniger Zuckerkonsum pro Tag aus diesen Getränken eben, im Durchschnitt führen könnte und dass das langfristig über zwanzig Jahre, circa zweihundertfünfzigtausend Diabetesfälle verhindern könnte. Ist so ein wichtiges Ergebnis. Und das wiederum würde sich dann insgesamt noch mit kardiovaskulären Erkrankungen, und so weiter in insgesamt sechzehn Milliarden an potenziellen einsparen oder Einsparungen oder bis zu sechzehn Milliarden übersetzen. Und davon sind vier bis fünf Milliarden im Gesundheitssystem, also wirklich Behandlungskosten. Und der Rest sind tatsächlich Produktivitätsverluste, die dann eben nicht passieren, die man quasi spart, weil die Leute weniger krank sind, mehr arbeiten können, nicht vorzeitig versterben, und so weiter. Und Ihre Frage zu der Aktualität, würde ich sagen, es ist eine Vorausberechnung. Ich denke, die ist weiterhin valide. Wir würden glaube ich, wenn wir das jetzt – Also wir haben unser Szenario, glaube ich, damals ab 2023 gemacht, wenn ich mich richtig erinner. Wenn wir das jetzt – Soviel hat sich in den zwei, drei Jahren nicht geändert. Wenn wir das jetzt noch mal machen würden, würde wahrscheinlich was ähnliches rauskommen. Natürlich könnte man gucken, ob man noch mal die epidemiologischen Grundlagedaten so ein bisschen aktualisiert, aber ich denke, das Thema ist weiterhin aktuell, weil ich glaube, der Konsum an diesen Getränken zum Beispiel, oder auch die Vorschläge, wie man's nach britischem Vorbild machen könnte, haben sich nicht wirklich geändert. Also ich denke, die Implikationen sind



weiterhin sehr aktuell und man muss natürlich auch bedenken, dass diese Art von Modellierung, die wir gemacht haben, da geht es jetzt nicht darum, dass man genau sechzehn Milliarden spart, sondern man sieht so die Größenordnung, um die es geht am Ende, unter einer gewissen Unsicherheit und so weiter.

Moderatorin [00:07:58]

Vielen Dank. Dann, komme ich zu Ihnen, Frau Forberger. Sie forschen daran, wie evidenzbasierte Interventionen zur Stärkung der Gesundheit von Menschen in der öffentlichen Gesundheitspolitik und Praxis implementiert werden können. Das heißt, Sie haben sich natürlich auch schon umgehend mit dieser Frage beschäftigt, welche Maßnahme kann eigentlich helfen, auch um den Zuckerkonsum zu senken? Die Zuckersteuer ist jetzt ein Vorschlag. Ist es der richtige, das richtige Werkzeug, der richtige Ansatz? Und hat das überhaupt dann auch ein Effekt auf Menschen mit, also, dazu komme ich später. Erstmal ist es das richtige Werkzeug?

Sarah Forberger [00:08:35]

Wenn Sie mich jetzt fragen, aus Sicht der öffentlichen Gesundheit, kann die Steuer auf zuckergesüßte Getränke – und Herr Emmert-Fees hat schon darauf hingewiesen – müssen hier ganz genau schauen, was eingeschlossen ist in der Steuer, ein Instrument sein, um Zuckerkonsum zu senken. Es ist wichtig, im Kopf zu behalten, es ist nicht der Selbstzweck, es ist nicht das Allheilmittel und es ist nicht die silberne Kugel. Ganz wichtig, wenn wir über Steuergesetzgebung reden, ist zu schauen, welches Ziel dort dahinter liegt. Also ist es darum, Zuckerkonsum zu reduzieren, in der Kaufentscheidung einzugreifen? Ist es das Ziel, Übergewicht und Folgeerkrankungen zu reduzieren? Oder geht es um die Generierung von Steuereinnahmen? Um auf Ihre Frage zurückzukommen: Grundsätzlich ist die Besteuerung von Getränken ein guter Startpunkt, da flüssige Kalorien weniger satt machen und bei Jugendlichen und Kindern überproportional gern genutzt werden. Also ich hab mir mal geschaut, Statista gibt an, zweitausendvierundzwanzig war der Pro-Kopf-Konsum in Deutschland von Cola, Limo, Mischgetränken, Fanta, zweiundsechzig Liter pro Kopf. Das ist sehr viel. Letztes Jahr hatten wir diskutiert, zweitausenddreißig wurde aus Softdrinks dreiundzwanzig Gramm Zucker pro Tag pro Kopf zu sich genommen. Das heißt, es ist wirklich eine große Zuckersumme und wenn wir auf die Steuern von UK schauen, ist eine Steuer, wenn sie richtig gesetzt ist, natürlich in der Lage, den Zuckergehalt in Produkten zu reduzieren. Die Frage, ob es der richtige Ansatz ist, hängt natürlich von der Ausgestaltung ab und auch soziale Akzeptanz, politische Lage. Generell, und die Frage kam schon auf, ist, welche Produkte schließen wir ein? Reden wir hier über die klassischen Limonaden oder sind wir mutig und sagen, Energydrinks sind sehr, sehr beliebt. Was ist mit süßen Mischgetränken? Instant Tee und Kaffee, aber auch den Fruchtsaftprodukten? Die haben alle einen sehr, sehr hohen Zuckergehalt. Sowas muss einfach mitdiskutiert werden. Die zweite Frage ist, und hier bin ich aber vorsichtig, wenn wir über Reformulierung sprechen, wie gehen wir mit Süßstoff um? Die Forschungslage hier ist noch sehr dünn. Es wird jetzt erst angefangen, das zu beforschen, aber bereits die WHO weist uns darauf hin, wenn wir über Besteuerung reden, müssen wir auch über die Nutzung von Süßstoff nachdenken. Und ehrlich zu sein, wenn wir einen echten Gesundheitsgewinn haben wollen, müssen wir über einen Maßnahmenkatalog sein. Wie eingangs gesagt, es ist nicht das Allheilmittel. Das heißt, wir müssen weiterreden. Was ist unsere Vision für gesunde Ernährung in Deutschland? Wie stehen wir zu Werbebeschränkungen? Wie stehen wir zu gesunder Kita-Schulverpflegung, Wasserversorgung im öffentlichen Raum, generell Ernährungsumfelder im Lebensumfeld? Also zusammengenommen, es ist ein wirksamer Baustein für die Verhältnisprävention, je nachdem, wie sie gesetzt wird, aber sie ersetzt nicht die Notwendigkeit und die Wichtigkeit der Diskussion, gesundheitsfördernde Ernährungsumgebungen zu gestalten. Da müssen wir weiter ran.



Moderatorin [00:11:55]

Frau Forberger, jetzt haben Sie ganz viele Punkte schon angerissen. Herr Tittgemeyer, vielleicht noch mal, um auf die Süßstoffe einzugehen. Was ist denn da – also wenn jetzt der Zucker zwar reduziert wird in den Getränken, aber durch Süßstoff ersetzt wird, wird dadurch irgendwas gewonnen?

Marc Tittgemeyer [00:12:14]

Wie Frau Forberger schon gesagt hat: Ganz genau weiß man nicht, wie Süßstoffe funktionieren, einfach weil das Spektrum an, ich nenn das jetzt mal Zuckerersatzstoffe, unglaublich groß ist, allein schon biochemisch. Was man sagen kann, ist, dass bestimmte Zuckerersatzstoffe, zum Beispiel Sucralose, die haben einen kontraproduktiven Effekt, weil sie dem Körper suggerieren oder dem Gehirn dann letztendlich suggerieren, dass jetzt Kalorien kommen. Die kommen aber gar nicht an, womit dann das Gehirn mit Hungersignalen reagiert. Das heißt, wir essen eher mehr, wenn wir diese Süßstoffe zu uns nehmen. Ein anderer Zuckerersatzstoff, wo man relativ viel drüber weiß, ist Fruktose. In der USA wurde das in den siebziger, Mitte der siebziger Jahre eingeführt, um Glukose zu ersetzen. Über die Motive kann man sicher streiten, aber dieses etwas kühne Feldexperiment dort hat gezeigt, dass das eher zu noch mehr Diabetes führt. Fruktose wird nicht direkt verstoffwechselt wie Glukose, wird direkt in Fett umgewandelt, im Wesentlichen in der Leber. Viel Leberfett führt ganz schnell zu Diabetes und die Leute werden eher noch kranker oder übergewichtiger am Ende des Tages. Das heißt, Zuckerersatzstoffe sind sicher nicht eine generelle Lösung, auch wenn es sicher viele gibt, die man noch mal genauer untersuchen könnte und müsste, wie die genau funktionieren.

Moderatorin [00:13:40]

Bevor ich zur nächsten Frage komme, möchte ich noch mal ganz kurz darauf hinweisen, dass Sie Ihre Fragen in das Frage-und-Antwort-Tool stellen können. Also legen Sie los. Packen Sie da gerne Ihre Fragen rein. Herr Emmert-Fees – Ach so, Frau Forberger, Sie hatten sich gemeldet. Wollten Sie noch was hinzufügen?

Sarah Forberger [00:13:59]

Zu der ganzen Süßstoffdiskussion: Generell sollte das Ziel sein, die Süße generell zu reduzieren und uns dort ein bisschen wieder runterzuregulieren und nicht künstlich quasi dieses Süßgefühl oben zu behalten.

Moderatorin [00:14:20]

Absolut. Herr Emmert-Fees, eine Frage, die von einem Journalisten schon eingegangen ist: Welche Grunderannahmen sind denn eigentlich in Ihre Prognosen eingeflossen? Der Journalist fragt, aktuell sind die Daten noch recht unsicher, ob beispielsweise in den USA, Großbritannien oder Dänemark die Zuckersteuer Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes oder Adipositas-Raten senken kann. Können Sie darauf-



Karl Emmert-Fees [00:14:45]

Das ist eine gute Frage, aber es ist tatsächlich eine sehr komplexe Frage, denn man muss das aus folgender Sichtweise betrachten. Wenn wir verstehen wollen, wie so eine Besteuerung, wie gesagt, zuckergesüßte Getränke jetzt in dem Fall, funktioniert, also was das überhaupt für Auswirkungen hat, dann ist die erste Frage: Was meint man mit Auswirkung? Die Frage war jetzt, im Blick auf Gesundheits-Outcomes, also harte Gesundheits-Outcomes. Die meisten Studien, also, Punkt, so. Gesundheits-Outcomes. Man – Es gibt aber ganz viele andere Outcomes. Und die da, zum Beispiel auch, ob sich die Preise erhöhen, wenn das Ziel eine Preiserhöhung ist, ob das eine Reformulierung gibt, wenn das Ziel die Reformulierung ist, ob die Verbraucherinnen und Verbraucher ihr Verhalten ändern. Und jetzt abhängig davon, welche Art von Wirksamkeitsmaß ich nehme, das brauche ich eine andere Methodik. Denn die Preise verändern sich relativ unmittelbar, nachdem eine Steuer zum Beispiel eingeführt wurde. Das sieht man in Großbritannien, in den USA zum Beispiel viel. In Großbritannien war es so, dass es gibt viele Studien, die zeigen, dass die Reformulierung schon eingesetzt hat, nachdem die Steuer überhaupt angekündigt wurde. Das heißt, das sind diese unmittelbaren Effekte. Und die Problematik ist jetzt, und deswegen haben wir am Ende dann zum Beispiel auch eine Modellierung gemacht, ist, dass je weiter weg man von der Verabschiedung der Steuer kommt, zeitlich gesehen, desto schwieriger wird's, auch irgendwelche Veränderungen, die wir sehen, mit der Steuer überhaupt in Verbindung zu bringen. Da gibt es dann in der Ökonometrie kausale Methoden, wo man das versuchen kann. Aber wenn man jetzt zum Beispiel sagt, wir führen jetzt eine Steuer ein und dann macht, dann führt das zu weniger Diabetes, dann muss man gucken, wie schnell entwickelt sich überhaupt Diabetes zum Beispiel. Und das sind Effekte über wirklich über zehn, zwanzig Jahre. Und die Kernproblematik, die man ein bisschen hat, ist, dass man mit den gleichen Methoden, wo man jetzt sagt, oh, da sehen wir eine Zuckerreduktion oder da sehen wir eine Nachfrageveränderung oder eine Preisänderung, nicht zuverlässig auch nachweisen kann, ob sich dann zum Beispiel die Diabetes-Inzidenz ändert. Und das hat methodische Gründe und keine theoretische methodische Gründe und keine anderen. Und das heißt, man trifft da so ein Punkt, wo die Frage ist, wie kann man solche Maßnahmen überhaupt, die Wirksamkeit von solchen Maßnahmen auf Bevölkerungsebene überhaupt nachweisen? Und wir haben uns für eine Modellierung entschieden, weil wir halt sagen können, okay, wir wissen diese unmittelbaren Effekte, die man sehr gut messen kann und wir wissen sehr gut, wie zum Beispiel Übergewicht und Diabetes zusammenhängen. Und dann nutzen wir die Modellierung, um diese Zeitlücke zu überbrücken, wo die anderen Methoden nicht funktionieren, um dann langfristige Prognosen zu machen, die auf der besten wissenschaftlichen Evidenz beruhen, die wir haben, zu diesen Zusammenhängen. Da sind Annahmen drin, dass diese Zusammenhänge kausal sind. Das ist, glaube ich, die größte Schwachstelle, weil wir zum Beispiel bei vielen von diesen Effekten, die wir haben, kein, also formell keine richtigen kausalen Schätze haben. Deswegen berücksichtigen wir das als Teil von einer gewissen Unsicherheit, wo wir sagen, was ist denn so die, wenn der Effekt wirklich jetzt nicht so groß ist, wie wir ihn jetzt in der Wissenschaft, in der wissenschaftlichen Literatur gemessen haben, wenn der viel kleiner ist, was würde das denn bedeuten? Und trotzdem, das, all das ist in unser Modell eingepreist am Ende. Und, das ist, glaube ich, vielleicht jetzt ein bisschen die lange Antwort auf die Frage. Es gibt, sind ganz viele Annahmen drin, die ich jetzt hier nicht erzählen kann, oder auflisten kann, dann wären wir noch in zwei Stunden hier. Aber ich denk, das Haupt-Take-away ist, dass wir uns gewissenhaft damit auseinandergesetzt haben, was für Aussagen kann man treffen und dann bilden wir diese kausale Kette nach und versuchen dann quasi, die langfristigen Folgen zu berechnen, die wir anders eigentlich fast nicht abschätzen könnten tatsächlich.

Moderatorin [00:18:52]

Es gibt die Zuckersteuer jetzt zum Beispiel aus Großbritannien schon eine Weile oder in anderen Ländern. Also da kann man anhand derer Erfahrung noch nicht eindeutig kausal belegen, dass die



Zuckersteuer einen direkten Einfluss auf bestimmte Aspekte wie zum Beispiel Adipositas-Raten oder so hat. Oder gibt es das schon mittlerweile?

Karl Emmert-Fees [00:19:10]

Genau, also da muss man wieder sagen, Adipositas ist natürlich der nächste unmittelbare Outcome, weil Adipositas kommt direkt nach der Veränderung des Zuckerkonsums. Und da gibt es Studien eben vor allem auch aus Großbritannien, die zeigen, dass es vor allem bei Kindern und Jugendlichen einen Einfluss hat, vor allem bei jungen Mädchen. Das wird oft in beide Richtungen diskutiert. Die einen sagen, es wirkt nur bei Mädchen, die anderen sagen, schauen Sie, es wirkt bei Mädchen. Also diese Studien gibt es. Und interessanterweise ist es so, dass zum Beispiel in Mexiko das Gleiche gefunden wurde. Also es gibt mittlerweile viele Studien auch aus den USA, die zeigen, das hat Auswirkungen auf das Körpergewicht von jungen Mädchen, nicht von Jungen, in dieser Altersgruppe. Aber auch da gibt's Erklärungsansätze. Wenn Sie das interessiert, kann ich da vielleicht gerne was zu sagen, aber es gibt diese Hinweise schon. Bei Erwachsenen gibt's keine konsistenten Effekte. Das liegt aber auch daran, dass der Konsum von diesen Getränken vor allem unter Kindern und Jugendlichen so hoch ist. Also man würde auch da die höchsten Effekte erwarten. Und es ist auch kein Wunder, dass diese Effekte nicht noch viel größer sind, weil wie Frau Forberger schon gesagt hat, sind – ist das nur eine Maßnahme, die als Teil von einer Ernährung dann die Gesamternährung beeinflusst. Und es wäre unrealistisch zu denken, dass die Leute da jetzt plötzlich zwei Kilogramm abnehmen oder so. Also man, diese Effekte, die man sieht, sind schon auch in dem Bereich, wo man's erwarten würde.

Moderatorin [00:20:38]

Herr Tittgemeyer, die Hand ist wieder runter, ist die Frage doch aktuell?

Marc Tittgemeyer [00:20:43]

Ich dachte, Sie haben mich nur gesehen und dann brauche ich das nicht ständig darein einzeln.

Moderatorin [00:20:46]

Gut, dann weiß ich's bescheid.

Marc Tittgemeyer [00:20:49]

Der Punkt der Kausalität ist wichtig. Vielleicht kann man das an einem anderen Beispiel belegen, weil diese ganzen Diskussionen gab's schon mal und das war im Zusammenhang mit Rauchen und Tabaksteuer. Zigaretten rauchen führt nicht eins zu eins, wie jeder weiß, zu Krebs, aber generell ist das Krebsrisiko sehr viel höher. Das heißt, wir reden über eine statistische Kausalität, die hoch signifikant ist. Und ganz genauso ist das bei Adipositas auch. Es kommt nicht – oder bei Zuckerkonsum auch. Es kommt nicht von ungefähr, dass die Adipositas oder allein Übergewichtsraten in den letzten zehn, zwanzig Jahren explodiert sind. In Deutschland haben wir mittlerweile sechzig Prozent, der Bevölkerung ist übergewichtig. Ist ein bisschen unterschiedlich verteilt zwischen Männern und Frauen und Kindern, aber im Schnitt sind das sechzig Prozent. Allein Diabetes-Raten liegen bei oder Adipositas-Raten liegen bei zwanzig bis dreißig Prozent. Dabei sind wir noch niedriger als in anderen Ländern, aber es ist auf gutem Wege, sich dem anzunähern. Und das hat erhebliche Konsequenzen für unsere, für die Gesundheit der Menschen, zuallererst für die Gesundheitssysteme natürlich auch. Das heißt, man muss über Präventionsmaßnahmen zwingend



reden. Und diese Diskussion über diese eins zu eins Kausalität, die finde ich ein bisschen schwierig. In letzter Zeit sind eine ganze Reihe von Studien erschienen, was in der Presse, in den Medien viel diskutiert worden ist, ist diese Studie über Zuckerkonsum bei Kleinstkindern, teilweise schon in utero, also während im Mutterleib noch, also diese Zuckerernährung in den ersten hundert Tagen. Das ist ein Problem. Die Evidenz ist wirklich groß. In dem Fall betrifft es dann sogar ungeborene Kinder. Und das ist was, wo man, denke ich, natürlich, ich mein, meine Aufgabe ist es, diese Kausalitätsmechanismen zu verstehen. Aber trotzdem glaube ich, kann man so stehen lassen, es gibt erhebliche Evidenzen dafür, dass zu viel Konsum an Zucker wirklich für unsere Gesundheit nicht zuträglich ist.

Moderatorin [00:23:07]

Herr Emmert-Fees.

Karl Emmert-Fees [00:23:08]

Genau, da würde ich noch ganz kurz einhaken. Das kann sein, Herr Tittgemeyer, dass Sie genau diese Studie auch meinen. Es gab in Science eine Analyse, die gezeigt hat, dass quasi nach dem Zweiten Weltkrieg wurde in Großbritannien die Zuckerrationierung aufgehoben. Und dann kann man einfach zeigen, dass die Kinder, die eben vor der Zuckerrationierung im Mutterleib und dann geboren wurden, im Vergleich zu den Kindern, die danach, also die im Mutterleib dann von dem erhöhten Zuckerkonsum der Mutter quasi betroffen waren, oder dann selber auch mehr Zucker, vielleicht als Kleinstkinder bekommen haben, dass die eben viel höhere Diabetes-Raten später im Leben, also übers gesamte Leben hinweg haben. Und das ist tatsächlich eine Methodik, die da angewendet wurde und die Ergebnisse sind sehr stabil, auch über verschiedene Sensitivitätsanalysen. Und die Methodik erlaubt wirklich tatsächlich im gewissen Rahmen kausale Schlüsse zu ziehen. Und das ist eigentlich mit die beste Evidenz dafür, welche wirklich langfristigen Auswirkungen das dann auch im Lebensverlauf hat. Und genau, das ist vielleicht so ein bisschen auch noch mal zur Einordnung da.

Moderatorin [00:24:17]

Ich bleibe noch mal ganz kurz beim Zucker. Hier ist auch noch eine Frage dazu, eine Aussage, die Sie vorhin gemacht haben, Herr Tittgemeyer, dass ein bisschen Zucker nicht schädlich ist. Gibt es dafür Schwellenwerte, ab wann der Konsum kritisch wird und geht das für alle?

Marc Tittgemeyer [00:24:34]

Schwellenwerte, also so harte individuelle Schwellenwerte gibt es sicher nicht. Aber erst mal ist Zucker oder bleiben wir mal bei Kohlenhydraten natürlich. Also Zucker als Zusatzstoff ist sicher überhaupt nicht notwendig. Zucker ist kein Grundnahrungsmittel jetzt in dem Sinne, wie die WHO Grundnahrungsmittel diskutieren würde. Aber generell Kohlenhydrate sind natürlich wichtig. Die können schnell aufgenommen werden, die sind absolut wichtig, unsere Zellen, Energie in unsere Zellen zu bringen und uns am Leben zu erhalten. Nur wie gesagt, wenn ich zu viel davon nehme, dann reprogrammiert sich so einiges in dem, was wir neuronale Kontrolle des Metabolismus nennen, also wie Zuckersignale oder die Kohlenhydratsignale überhaupt ausgelesen werden. Man kann zeigen, wir haben mal so eine Studie gemacht, indem wir Menschen über acht Wochen hinweg einfach zusätzlich zum Tag zu ihrer normalen Ernährung einen Pudding gegeben haben, der unter anderem sehr reich in Zucker war. Und allein durch diese Intervention, wenn man so will, zeigt sich, dass sich Vorlieben für Süße schon verändern über diesen relativ kurzen Zeitraum. Und wenn sich Vorlieben im Gehirn verändern, heißt das, dass sich das in den Schaltkreisen



niederschlägt. Das funktioniert über einen Mechanismus in den Neurowissenschaften synaptische Plastizität. Das heißt, er wird wirklich hart auf der Festplatte unseres Gehirns eingeschrieben. Das ist ein Weg, der führt zu mehr Energie und mehr Antrieb. Macht das, macht das, macht das und dann führt das immer weiter. Es ist auch so, wenn ich schon allein eine Mahlzeit esse, jetzt zu dem Schwellenwerten noch mal: Wenn ich eine Mahlzeit esse, die extrem reich an Kalorien ist, ändert das die Sensitivität von bestimmten Rezeptoren im Gehirn. Wenn ich das dauerhaft mache, dann wird diese Sensitivität von diesen Rezeptoren auch dauerhaft runtergesetzt. Das bedeutet, dass, um ein bestimmtes Niveau zu halten, ich immer mehr brauche. Das führt zu diesen Toleranzverschiebungen. Und das ist in der Tat bei Zucker sehr viel stärker wie bei Fetten oder bei Proteinen. Schlicht und einfach, weil unser Körper schon allein evolutionär gesehen darauf trainiert ist, dass Zucker oder Kohlenhydrate in dem Fall gut sind, weil sie sehr schnell Energie verschaffen.

Moderatorin [00:27:02]

Vielen Dank. Frau Forberger, ich möchte jetzt mal zu Ihnen kommen und auch mal ein bisschen das ... Nicht das Thema, aber halt den Fokus wechseln. Und zwar eine andere Frage eines Kollegen: Für welches Modell plädieren denn eigentlich Wissenschaftlerinnen, den Zuckerkonsum zu regulieren, also ein gestaffeltes Modell wie UK, Herstellerabgabe, volumenbasierte Steuer oder eine Verbrauchersteuer? Wofür spricht die Wissenschaft?

Sarah Forberger [00:27:33]

Das ist eine sehr gute Frage und hängt wirklich davon ab, was Sie erreichen wollen. Generell sehen wir zwei große Systeme in den Steuersystemen. Wir haben circa fünfzig Länder, die gehen auf die anteilige Abgabe vom Preis und wir haben circa fünfzig Länder, die haben die gestaffelten oder in Abhängigkeit von zum Beispiel Zuckergehalt oder aber Volumen. Wenn Sie ein System nehmen, in Abhängigkeit vom Zuckergehalt, setzen Sie natürlich ganz andere Anreize. Wir haben gesehen, in UK interessanterweise, wurde nur dann der Preis weitergegeben, der ab acht Gramm lag, also acht Gramm und höher. Das wurde an die Verbraucher weitergegeben. Dieses Zwischensystem, fünf bis acht Gramm, wurde nicht so wirklich weitergegeben. Da haben sie natürlich einen starken Anreiz in die Reformulierung. Bedeutet aber auch, sie brauchen ein gutes Steuersystem, das nachzuvollziehen. Sie müssen dann wissen, über welches Produkt rede ich, wie viel Zucker ist da drin, wie kann ich das nachvollziehen und wie bekomme ich dann meine Steuern? Viele Staaten nutzen deswegen auch einfach die anteilige Abgabe vom Preis, weil es einfach einfacher ist. Das sind vor allem auch Staaten, wo man sagt: „Okay, das Steuersystem ist nicht ganz so gut schon ausgefächert oder wir können die Produkte nicht ganz so schnell nachvollziehen. Es ist einfach einfacher und man muss auch vorsichtig sein: Es erlaubt mir natürlich auch eine schnellere Generierung von Steuereinnahmen.“ Das heißt, diese Frage ist so pauschal, was für welches Land das Beste ist, nicht zu beantworten, weil da steckt dahinter: Was ist das Ziel? Und vor allem: Was ist politisch gewollt und opportun? Was kann ich durchsetzen? Also es hängen mehrere Faktoren einfach zusammen.

Moderatorin [00:29:38]

Dann mache ich mal gleich weiter mit den Fragen: Wie hoch sollte denn die Zuckersteuer in Deutschland sein, tatsächlich den Konsum senken zu können? Frau Forberger, können Sie dazu was sagen?



Sarah Forberger [00:29:52]

Also wir sehen Effekte mit vierundzwanzig Pfund pro Liter in UK und das hat einen großen Effekt gehabt. Die wissenschaftliche Diskussion und hier weiß Herr Emmert-Fees das wahrscheinlich durch die Modellierungsstudien besser, ist, generell sind diese Preise zu niedrig. Und was auch immer wieder kritisch angemerkt wird, diese Preise liegen nicht in Inflationsanpassung, das heißt, sie verlieren ihre Lenkungswirkung über die Zeit. Was der ideale Preis ist, da wird diskutiert.

Moderatorin [00:30:36]

Herr Emmert, diskutieren Sie gern mit.

Karl Emmert-Fees [00:30:37]

Genau. Also auch ich kann die Frage, was der ideale Preis ist, nicht beantworten, aber ich kann vielleicht ein bisschen eine Perspektive drauf geben, und zwar: Ich hab' jetzt die genauen Zahlen tatsächlich nicht im Kopf. Aber die Franzosen haben das zum Beispiel probiert mit einer sehr, also die haben mehrere Reformen ihrer Besteuerung von zuckergesüßten Getränken seit 2012 schon durchgeführt. Und der Grund für diese Reformen war, dass die nicht die erwünschte Wirkung erzielt hat. Und zum Beispiel das erste Modell, das es da gab, war quasi fast schon quasi linear. Die hatten quasi sechzehn Stufen nach dem Zuckergehalt, also ganz enge Staffellung. Und da hat man gezeigt, hat man einfach gesehen, das hat eigentlich keine wirklichen Anreize für die Unternehmen gegeben, zu reformulieren. Da ist nicht so viel passiert. Da ist was passiert, aber nicht so viel, wie zu erwarten gewesen wäre. Und jetzt fast forward zehn Jahre, bisschen mehr. Ich glaube, ab diesem Jahr oder ab letztem Jahr, irgendwie jetzt um diese Zeit gerade, haben die, hat die französische Regierung tatsächlich im Endeffekt die Steuer so formuliert, dass sie ähnlich ist wie in Großbritannien, weil sie gesehen haben, da hat es funktioniert. Und der Punkt ist da, dass einfach die Schwellen den richtigen Abstand zueinander haben, vom Zuckergehalt, die Staffellungen, und dann auch der Preisunterschied zwischen, oder der Steuer, die Höhe der Steuer, je nach Schwelle groß genug ist und auch da der Unterschied zwischen den einzelnen Staffellungen groß genug ist, dass es wirklich ein Anreiz gibt, unter diese Schwelle drunter zu gehen. Jetzt ist die Frage natürlich: Ist das, wie die Briten das gemacht haben, das optimale Modell? Ich glaube, das kann niemand beantworten am Ende. Das Einzige, was man sagen kann: Im Vergleich zu anderen Ansätzen hat's in Großbritannien sehr gut funktioniert. Und es wird die Zukunft dann auch zeigen, ob zum Beispiel in Frankreich man dann ähnliche Effekte sieht. Und ich würde behaupten, dass, es gibt zwar Konsumunterschiede zwischen den Ländern, was zum Beispiel zuckergesüßte Getränke angeht und auch natürlich in der Kultur, was das Essen angeht, zwischen den europäischen Ländern sehr große Unterschiede teilweise. Aber ich gehe mal davon aus, also ich würde erwarten, dass es sehr ähnlich funktionieren wird, auch in Frankreich dann.

Moderatorin [00:33:05]

Eine weitere Frage ist: Was spricht denn eigentlich gegen eine Zuckersteuer? Also der CDU-Parteitag hat vor Kurzem einen entsprechenden Antrag abgelegt. Geht es da eigentlich nur um Lobbyinteressen oder gibt es tatsächlich auch Argumente, die, also wissenschaftliche Argumente, die gegen eine Steuer sprechen? Entschuldigung, die habe ich so freien Raum gestellt. Wer möchte was dazu sagen? Herr Ditkofeier, gerne.



Marc Tittgemeyer [00:33:33]

Ich kann zumindest mit einem Punkt anfangen, den ich gelesen habe. Weil Steuern oder zusätzliche Abgaben oder Regulierungen mag keiner so richtig, und ich denke, eine Reaktion, die ich auch erst mal plausibel finde, ist, zu sagen, man muss mehr an Aufklärung zunächst arbeiten. Das scheint mir, das scheint erst mal plausibel, das scheint mir aber naiv, weil dieses Prinzip der Selbstverantwortung greift sicherlich bei Menschen, die sich gut ernähren im Sinne, jetzt nicht massiv übergewichtig sind, sich nicht auf viele Süßgetränke einlassen und so weiter. Das greift aber dann nicht mehr, wenn ich einmal metabolisch entgleist bin, wenn einmal mein Körper darauf programmiert ist, ich möchte immer mehr – ich hatte das eben Toleranzverschiebung genannt. Da gibt es noch ein paar andere Prinzipien, die man sicher diskutieren kann –, dann wirkt irgendwann die Biologie unseres Körpers und treibt uns da rein, immer mehr zu essen. Irgendwann essen wir, weil wir adipös sind, und das braucht natürlich den Anschlag. Aber irgendwann ist das System so ausgerichtet, dass wir immer weiter essen und dann greifen diese Prinzipien der Selbstverantwortung und des freien Willens, wenn man das ein bisschen hochstilisieren will, nicht. Das sieht man auch daran, dass Diäten, klassische strukturierte Diätprogramme überhaupt nicht funktionieren oder zumindest mit einem Prozentsatz von fünfundachtzig oder neunzig Prozent nicht funktionieren... Irgendwann wurde das mal so diskutiert, jemandem, der stark adipös ist, zu sagen: „Jetzt iss mal ein bisschen weniger, dann wird das schon.“ Das ist ungefähr so sinnvoll, wie jemandem, der eine klassische klinisch relevante Depression hat, zu sagen: „Lach doch mal, dann geht's dir wieder besser.“, das funktioniert einfach so nicht. Es braucht irgendeine Regulation, um anzuschieben. Und wir können sicherlich nicht alle Menschen mit Medikamenten versorgen, um die erst mal wieder in einen Bereich reinzukriegen, wo diese Systeme dann besser ansprechbar sind. Könnte man auch drüber diskutieren, über zum Beispiel diese GLP1-Agonisten. Ein anderer Punkt, aus dem man vielleicht Kritikpunkt, den man vielleicht aus neurowissenschaftlicher Sicht anbringen könnte: Das Gehirn lernt typischerweise besser aus Belohnungen und nicht aus Bestrafungen. Das heißt, man muss mit Incentives arbeiten und eine Zuckersteuer ist jetzt vielleicht nicht so ein Incentive im klassischen Sinne. Wenn irgendwas billiger wird, vielleicht. Vielleicht treibt das so einen ökonomischen Druck, dann da besser drauf zu reagieren. Da bin ich der falsche Ansprechpartner. Andere Formen von Incentives, wenn man da einen guten Weg findet, wären sicherlich auch hilfreich.

Moderatorin [00:36:43]

Danke. Frau Forberger, Sie wollten noch ergänzen?

Sarah Forberger [00:36:46]

Herr Emmert-Fees, darf ich, weil es eine Direktverstärkung des Arguments von Herrn Tittgemeyer ist. Darf ich direkt antworten? Aber Sie waren vorher. Ich möchte das unterstützen mit dem Wissen. Wir haben natürlich, und das sehen wir in den Interventionsstudien, einen Prozentsatz an Bevölkerung, die brauchen Ernährungserziehung. Da ist Wissen eine ganz wichtige Rolle. Und gerade mit den jetzt hochverarbeiteten Lebensmitteln, wo man kaum noch erkennen kann, was als Inhaltsstoff gegeben ist, braucht man diese Ernährungserziehung oder Kampagnen. Wir sehen auch, die Diskussion linkt gut. Darum braucht man in den Schulen das Wissen zu Ernährung, zu gesunder Ernährung. Aber wir sehen auch ganz stark, reines Wissen alleine hilft nicht. Und jetzt sage ich, jeder kennt das. Jeder weiß, was ist gut, was sollte ich vielleicht lassen und lässt es dann zum Teil doch nicht. Das heißt, Wissen ist gut, aber nicht der alleinige Faktor. Hier müssen wir, und deswegen argumentieren wir, steuern nur in einem größeren Konzept, einfach mehrere Parameter einfach berücksichtigen. Danke.



Karl Emmert-Fees [00:38:02]

Ich glaube, was ich dazu noch beitragen kann, ist, dass ich dem zustimme. Also es ist total wichtig, bevor ich so einen breiteren Punkt aufmache, der damit, glaube ich, direkt verschränkt ist, möchte ich noch eine Sache sagen. Es gibt zum Beispiel eine relativ aktuelle Studie, die sich die Einführung und Wiederabschaffung in kürzester Zeit einer Steuer auf Süßgetränke in Dänemark angeschaut hat, und die hat tatsächlich gezeigt, dass es Asymmetrien zum Beispiel auch abhängig davon gibt in der Reaktion, ob die Leute eine höhere oder niedrigere Selbstkontrolle haben. Man sieht zum Beispiel, dass Menschen mit einer höheren Selbstkontrolle mehr auf eine Besteuerung reagieren und das dann quasi dieses Signal auch sehen. Und als Menschen, die eine geringere Selbstkontrolle haben. Und gleichzeitig ist es aber so, dass, als die Steuer wieder abgeschafft wurde in Dänemark, war es so, dass beide unabhängig davon wieder sehr stark den Konsum erhöht haben von solchen Getränken. Also es gibt da natürlich individuelle Unterschiede im Verhalten. Das ist aber, auch da bin ich tatsächlich auch der falsche Ansprechpartner. Das ist nur das, was ich darüber weiß bislang. Es gibt eine große individuelle Komplexität natürlich, wie mit Ernährungsumgebungen im Allgemeinen umgegangen wird. Das hat ökonomische Gründe, soziale Gründe, kulturelle Gründe, individuelle psychologische Gründe und so weiter. Ich glaube, der größere Punkt, den man da aber sich vor Augen führen muss, ist, und Herr Zinkemeier hat es mit dem Tabak schon angesprochen. Tabak ist natürlich relativ klar und fokussiert. Es ist Tabak, es geht ums Rauchen. Das war es. Ernährung ist viel komplexer. Gleichzeitig ist aber so, dass die gesundheitliche Last und dadurch auch die gesundheitsökonomische Last von Übergewicht und Adipositas, Herr Tittgemeyer hat es auch ausgeführt, in unserer Gesellschaft schon enorm ist. Und die ist ähnlich enorm, wie es vielleicht vor 50, 60 Jahren die kardiovaskulären Erkrankungen infolge vom Rauchen oder Krebserkrankungen infolge vom Rauchen waren. Ich weiß jetzt nicht, ob man das eins zu eins vergleichen kann. Ich habe da jetzt keine Zahlen, aber es ist eine große Belastung für unser Gesundheitssystem zum Beispiel und auch für die Personen, die davon betroffen sind. Nur ist eben die Tatsache die, dass man die Adipositas-Epidemie nicht mit einem Ernährungsfaktor lösen können wird im Vergleich zum Rauchen, wo es halt um Zigaretten geht. Und deswegen ist immer so, ihre Eingangsfrage war, was spricht eigentlich gegen eine Besteuerung von Zucker? Und da würde ich sagen, es spricht meiner Ansicht nach wirklich nichts dagegen, zuckergesüßte Getränke zu besteuern, also aus praktischen Gründen, aus dem, was wir darüber wissen und so weiter, wie man jetzt Zucker in allen Lebensmitteln uneingeschränkt, was das ist, welche Produktgruppe, wie, was, wo besteuern könnte. Ich glaube, das wäre sehr, sehr komplex und ich weiß auch gar nicht, ob das notwendig ist. Aber ich glaube, was man schon irgendwie sich überlegen muss, ist – und da geht es eben nicht nur um Zucker, da geht es auch um Salz, gesättigte Fettsäuren und so weiter – ist einfach, wie man die richtigen Anreize setzt in einem Ernährungssystem, dass die Menschen sich, dass es einfacher ist, sich gesünder zu ernähren als ungesund. Ich glaube, das ist die Herausforderung, vor der wir stehen. Und ich denke, zum Beispiel eine Besteuerung von zuckergesüßten Getränken kann da der wichtige erste Schritt sein in die Richtung. Aber wir brauchen mehr Ernährungserziehung, Bildung, aber auch die richtigen finanziellen Anreize, die richtigen Einschränkungen, zum Beispiel für Marketing an Kinder und so weiter. Also es gibt da, glaube ich, verschiedene Komponenten und diese verschiedenen Komponenten brauchen wir, weil Ernährung komplexer ist als Rauchen zum Beispiel.

Moderatorin [00:42:00]

Frau Forberger, eine Kritik war auch, die ich mal gelesen habe, dass die Zuckersteuer gar nicht die richtigen Leute auch erreichen würde. Könnten Sie das so ... Wie sehen Sie das? Erreicht eine Zuckersteuer die richtigen Menschen, die sie erreichen soll?



Sarah Forberger [00:42:16]

Wenn Sie etwas besteuern, erreichen Sie jede Bevölkerungsgruppe. Und die Angst ist eigentlich, die immer mitschwingt, ist, dass, wenn wir Zucker oder zuckergesüßte Getränke besteuern, wir die einkommensschwachen Gruppen stärker belasten, da die natürlich mehr Geld aus ihrem Einkommen für solche Produkte ausgeben. Das kann schon sein, das hängt vom Design ab. Andererseits muss man auch sagen, ist das die Gruppe, die auch am meisten profitieren würde, wenn sie weniger kauft. Was ein sehr gemeines Argument ist, würde ich jetzt sagen, und man kann gegensteuern. Sie können wirklich Zweckbindungen für die Steuer festlegen, für die sie dann genutzt wird, zum Beispiel für die Reduzierung von Obst und Gemüse, für Ausnahmen für Wasser oder Wasser mit Kohlensäure. Also das zeigt schon, dass man nicht zwingend gewisse Gruppen ein- oder ausschließt mit solchen Besteuerungen. Man muss darüber diskutieren und es im Blick haben. Das ist das ganz Wichtige. Herr Schnell, gerne noch.

Karl Emmert-Fees [00:43:38]

Ganz kurz das Einhängen. Ich denke, was wichtig ist auch zum Beispiel, man kann diese politischen Maßnahmen so gestalten, dass man versucht, diese Effekte auch zu vermeiden. Zum Beispiel, wenn man auf Reformulation abzielt, also sich eher ans Angebot als an die Nachfrage richtet, dann gibt es damit zum Beispiel gar keine Themen. Sondern dann ist einfach so, die Produkte werden gesünder und unabhängig davon, wer sie kauft, lebt dann gesünder.

Moderatorin [00:44:05]

Ich möchte jetzt noch eine letzte Frage stellen, bevor ich dann in die Abschlussrunde gehe, und zwar geht das noch mal auf die Ergebnisse aus Großbritannien ein. Herr ?, Sie hatten vorhin gesagt, dass man an Großbritannien sieht, dass es funktioniert. In einem Artikel hatte ich eine Abbildung von Daten des britischen Amtes für Gesundheitsverbesserung und Disparitäten gesehen. Da wurde gezeigt, dass die Anzahl der adipösen Kinder trotzdem weiterhin steigt, auch nach Einführung der Zuckersteuer. Da wurde gesagt, die ist wirkungslos. Wie entkräften Sie dieses Argument, dass es halt nicht wirkt? Also wieso sagen Sie, das hat funktioniert?

Karl Emmert-Fees [00:44:43]

Guter Punkt. Also ich denke, was man sieht, auch in der, in den Studien, die es aus Großbritannien gibt, die Grafik, die Sie jetzt gerade zitiert haben, die kenne ich nicht. Aber was man sieht, ist, dass es die, sage ich mal, den Anstieg gebremst hat. Und ich glaube, das ist schon ein Erfolg allein. Man kann diese Sachen immer auf zwei Arten lesen. Man kann sagen, also die Studien, die wir haben, zeigen meiner Meinung nach, dass es einen klaren Effekt aufs Körpergewicht gibt, auch Studien aus USA zum Beispiel zeigen mittlerweile, die kommen langsam erst alle, dass es einen klaren Effekt aufs Körpergewicht gibt. Die offene Frage ist, warum nur bei Mädchen? Ein Erklärungsansatz, der auch in den Studien übrigens diskutiert wird, wird halt oft unter den Teppich gekehrt, ist, dass aggressiveres Marketing gegenüber Jungen eine Rolle spielen könnte, zum Beispiel was Energydrinks angeht. Aber da wird's halt kompliziert. Man kann das nicht so pauschal sagen, aber ich würde sagen, das, was wir – aus meiner Sicht ist das, sprich das, was wir wissen, eher dafür, dass es was bringt als nicht. Und ich glaube, es ist ein ziemlich großer Erfolg, den man nicht unterschätzen dürfte, dass gerade in Altersgruppen, wo der Konsum sehr hoch ist, man wirklich einen Effekt auf das Körpergewicht sieht, zumindest bei Mädchen. Und wenn so eine Maßnahme den Anstieg, Adipositas-Prävalenz abflacht und nicht umkehrt, dann ist das auch schon ein toller Erfolg. Ich glaub, es bedarf, wie wir gerade auch viel diskutiert haben, einen gesamtgesellschaftlichen Effort, um das wirklich umzukehren.



Moderatorin [00:46:21]

Vielen Dank. Dann möchte ich jetzt noch eine Runde machen mit meiner Abschlussfrage und ich hab mitgebracht, mit welchen Maßnahmen oder welches Maßnahmenpaket ist aus Ihrer Sicht denn jetzt eigentlich geeignet, um diesen Zuckerkonsum zu begrenzen? Ich fang mal mit Ihnen an, Herr Tittgemeyer.

Marc Tittgemeyer [00:46:40]

Nun, Maßnahmen sind jetzt nicht so richtig mein Thema, aber generell würd ich sagen, was auch aus der Diskussion rausgekommen ist, und ich find, der Emmert-Fees hat das eben sehr gut zusammengefasst: wir brauchen ne gesamtgesellschaftliche Anstrengung. Wir müssen gucken, dass wir irgendwelche Anreize schaffen, um aus dieser Spirale, der immer weiter, ich überzieh das mal, entgleisenen Bevölkerung rauszukommen. Wir kriegen ein massives Problem oder haben das schon und das wird nur mit Prävention funktionieren. Und wenn eine Maßnahme zur Prävention von Übergewicht oder in dem Fall jetzt zunehmenden Zuckerkonsum, eine Steuer sein kann, dann halte ich das erst mal prinzipiell für hilfreich. Ich denke, wir sind in einer relativ verzweifelten Lage und müssen anfangen, wirklich sehr, sehr ernsthaft auch mal über unangenehme Maßnahmen nachzudenken.

Moderatorin [00:47:36]

Frau Forberger, welches Maßnahmenpaket, glauben Sie, ist das Geeignete, was vorangetrieben werden sollte?

Sarah Forberger [00:47:43]

Würde mich der Diskussion und dem Abschluss hier anschließen. Also mir ist aus der Forschung nur ein Ort bekannt, der die Übergewichtszahlen bis jetzt wirklich gestoppt und umgekehrt hat. Das ist Amsterdam. Und wenn man sich anschaut, wie lange das Programm bereits läuft und wie es in die Stadt integriert ist, reden wir hier wirklich von einem, ich würde eher in die Richtung Health-and-all Policy-für-Prävention-Ansatz gehen, da, wie schon mehrfach angesprochen, Übergewicht ist multidimensional. Die Steuer kann hier nur einen kleinen Baustein liefern. Es muss mehr gemacht werden. Wir können damit eventuell die Fälle abbremsen, aber es reicht nicht aus, um wirklich Übergewicht und Adipositas zu stoppen.

Moderatorin [00:48:36]

Können Sie noch in einem Satz sagen, was in Amsterdam gemacht wird? Oder, so ein bisschen Hint, wo man das nachgucken kann?

Sarah Forberger [00:48:42]

Ich kann Ihnen die Artikel dazu schicken. Es ist einfach, was sie gemacht haben: Sie haben zuerst eine Vision erstellt. Diese läuft bereits seit den zweitausender Jahren. Das heißt, sie haben diese Vision abgesichert gegenüber politischen Wechslen in der Bürgerschaft. Also wer quasi grad der Bürgermeister, die Bürgermeisterin von Amsterdam ist. Das ist das Erste. In der Vision ist drin, dass Bewegung inkludiert ist, die Schulen inkludiert sind, der Lebensraum inkludiert sind, Transportwege inkludiert sind. Also sie haben ein größeres Feld aufgemacht. Dann haben sie



gesagt, wir fangen mit den am niedrigsten entwickelten Stadtteilen an, weil dort der Druck am höchsten ist, implementieren das in die Stadtteile rein und gehen dann weiter in die bessergestellten Teile. Und wir sehen jetzt, also das ist ein irre großes Modell und wir sehen jetzt die ersten Daten, dass dort wirklich auch bei Kindern die Übergewichtszahlen reduziert sind. Wenn Sie sich die aktuelle Diskussion zur Zuckersteuer anschauen, die wurde 2024 massiv erhöht, läuft das natürlich nicht so positiv, wenn ich die Diskussion im Kopf habe. Aber generell für die Stadt Amsterdam sehen wir eine Reduktion der Zahlen. Was aber einen eher holistischen Health-And-All-Policy-Ansatz widerspiegelt. Das heißt, ein großer Maßnahmenkatalog.

Moderatorin [00:50:19]

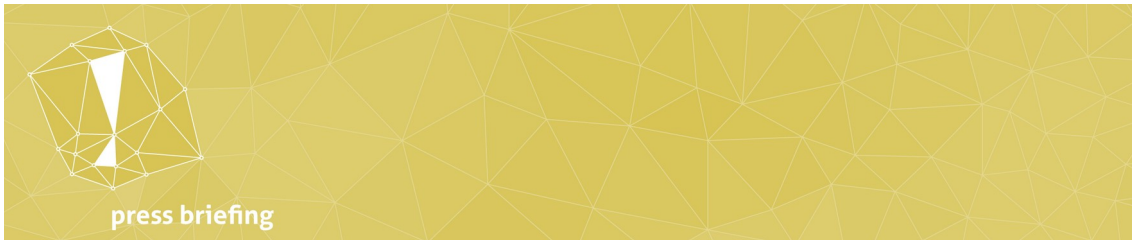
Das, Herr Emmert-Fees, können Sie da noch was ergänzen aus Ihrer Sicht? Was denken Sie, wie kriegen wir das mit dem Zuckerkonsum hier in Griff?

Karl Emmert-Fees [00:50:27]

Genau. Also ich würd sagen, Health And All Policy ist immer ein sehr, sehr guter Ansatz aufgrund der Multidimensionalität. Wenn wir über eine Steuer sprechen, sprechen wir auch über, sag ich mal, ein Finanzinstrument, wo zwei Ministerien zusammenarbeiten müssen und sich quasi, also auch das ist ein sehr, sehr politischer Prozess, ist ganz wichtig. Wenn ich jetzt aber konkret über Maßnahmen, was ernährungspolitische Maßnahmen nachdenke, dann würde ich sagen, ist das, dass eine Steuer nach britischem Modell, meiner Ansicht nach einfach eine gute Idee wäre, aber auch mit dem, aber schon auch quasi das nicht nur zu verabschieden und dann verwässern zu lassen, sondern das mit einem politischen Willen zu verabschieden und das empirisch auch danach im Nachgang zu evaluieren, so wie es die Briten gemacht haben. Wir wissen, wir können diese Diskussion nur führen, weil die britische Regierung von Anfang an klargemacht hat, mit den renommierten Universitäten dort, schauen wir uns an, was da passiert, und wir stellen die Gelder bereit, das auch wirklich umfassend zu tun. Und ich denke, so ein Einsatz wäre schon auch hilfreich, um dann auch wirklich zu verstehen, warum sie nicht funktioniert, wenn wir finden, dass sie dann vielleicht doch nicht funktionieren würde. Das wirklich mit politischem Willen voranzutreiben, wäre, glaube ich, hilfreich. Und ich denke auch, als über die Getränke hinaus ist, denke ich, einfach zum Beispiel so was wie eine, einfach verpflichtende Reduktionsziele, keine freiwilligen Reduktionsziele. Das sind, glaube ich, ganz einfache Maßnahmen, die sich eben auch vor allem an das Angebot von Nahrungsmitteln richten und nicht immer nur an Verbraucherinnen und Verbraucher, die dann quasi dem ausgesetzt sind und dann damit zurechtkommen müssen. Und dann wird gesagt, dann müsst ihr mehr Sport machen und euch besser bilden. Ihr seid quasi selber schuld. Natürlich haben Leute eine Verantwortung, und das ist klar. Aber ich denk, die, aus meiner Sicht haben einfach die Hersteller auch eine Verantwortung und da auf beide Seiten Wert zu legen, ist, glaube ich, ein wär ein wichtiger Schritt in Zukunft.

Moderatorin [00:52:31]

Vielen Dank. Wir sind jetzt am Ende, wir haben drei Minuten überzogen, also sind eigentlich noch sehr, sehr gut in der Zeit. Ich danke Ihnen vielmals, dass Sie sich die Zeit genommen haben. Ich danke den Journalisten und Journalisten, dass sie teilgenommen haben, ihre Fragen gestellt haben. Genau, das Video und die Audioaufzeichnung finden Sie in etwa einer Stunde oder ein bisschen mehr bei uns auf der Webseite. Ein maschinell erstelltes Transkript können Sie bei uns anfragen. Das redigierte Transkript gibt's dann vermutlich morgen Vormittag. Ich danke allen Teilnehmenden hier für die Anteilnahme und auch meinen Kolleginnen im Hintergrund für die Unterstützung. Diesen Dank möchte ich auch noch aussprechen. Und nun wünsche ich Ihnen allen eine gute Mittagspause, hoffentlich, und noch einen schönen Tag. Auf Wiedersehen.



Sarah Forberger [00:53:18]

Vielen Dank.

Karl Emmert-Fees [00:53:19]

Danke.

Marc Tittgemeyer [00:53:19]

Vielen Dank.

Moderatorin [00:53:20]

Tschüss.



press briefing

Ansprechpartnerin in der Redaktion

Annegret Burkert

Redakteurin für Medizin und Lebenswissenschaften

Telefon +49 221 8888 25-0

E-Mail redaktion@sciencemediacenter.de

Impressum

Die Science Media Center Germany gGmbH (SMC) liefert Journalisten schnellen Zugang zu Stellungnahmen und Bewertungen von Experten aus der Wissenschaft – vor allem dann, wenn neuartige, ambivalente oder umstrittene Erkenntnisse aus der Wissenschaft Schlagzeilen machen oder wissenschaftliches Wissen helfen kann, aktuelle Ereignisse einzuordnen. Die Gründung geht auf eine Initiative der Wissenschafts-Pressekonferenz e.V. zurück und wurde möglich durch eine Förderzusage der Klaus Tschira Stiftung gGmbH.

Nähere Informationen: www.sciencemediacenter.de

Diensteanbieter im Sinne MStV/TMG

Science Media Center Germany gGmbH
Schloss-Wolfsbrunnenweg 33
69118 Heidelberg
Amtsgericht Mannheim
HRB 335493

Redaktionssitz

Science Media Center Germany gGmbH
Rosenstr. 42–44
50678 Köln

Vertretungsberechtigter Geschäftsführer

Volker Stollorz

Verantwortlich für das redaktionelle Angebot (Webmaster) im Sinne des §18 Abs.2 MStV

Volker Stollorz



science
media center
germany