

Ernährungsbildung oder Zuckersteuer? Wie reißen wir das Ruder herum?

Prof. Dr. rer. nat. Cordula Siegmann-Thoss



[Gesunde Ernährung \(kinderreha-kyffhaeuser.de\)](http://kinderreha-kyffhaeuser.de)
[Zuckersteuer Deutschland | Zuckerverbände \(zuckerverbaende.de\)](http://zuckerverbaende.de)

- **WHO** – Grundsatzpapier von 2000: **Adipositas wird als Krankheit** charakterisiert

WHO, 2000; Obesity : preventing and managing the global epidemic : report of a WHO consultation

- im **deutschen Gesundheitssystem** zunächst weiterhin: **Adipositas = „nur“ Risikofaktor**

- Urteil des Bundessozialgerichtes von 2003:

Adipositas: „Vorliegen einer Krankheit im krankenversicherungsrechtlichen Sinne“ (BSG 2003, 19. Februar)

BSG Bundessozialgericht, 2003; B 1 KR 1/02 R | Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

- Europäisches Parlament von 2006: Resolution, in der alle EU-Mitgliedsstaaten aufgefordert werden, Adipositas offiziell als chronische Krankheit anzuerkennen

Berg et al., 2024; https://register.awmf.org/assets/guidelines/050-0011_S3_Adipositas_Pr%C3%A4vention_Therapie_2014-11-abgelaufen.pdf

- **2022** weltweite Anzahl der Menschen mit Übergewicht oder Adipositas → **2,6 Milliarden**
- Prognosen der World Obesity Foundation bis **2035** Anstieg dieser Zahl auf → **knapp über 4 Milliarden**
- Anteil der Jugendlichen (0-19 J.) mit Übergewicht (inkl. Fettleibigkeit) in Deutschland **2017** → **gesamt 28,7 % (m:30,8%;w:26,6%)**
- Kindern & Jugendliche (3-17 J.) in D (**KIGGS Welle 2, 2014-2017**)
 - Übergewicht (mit dem Alter ansteigend) → **15,4%**
 - Adipositas (mit dem Alter ansteigend) → **5,9%**
- Kinder & Jugendliche mit niedrigem sozioökonomischem Status (SES) deutlich häufiger betroffen als Gleichaltrige mit hohem SES

Radtke, 2024; [Statistiken zu Übergewicht und Fettleibigkeit](#) | Statista

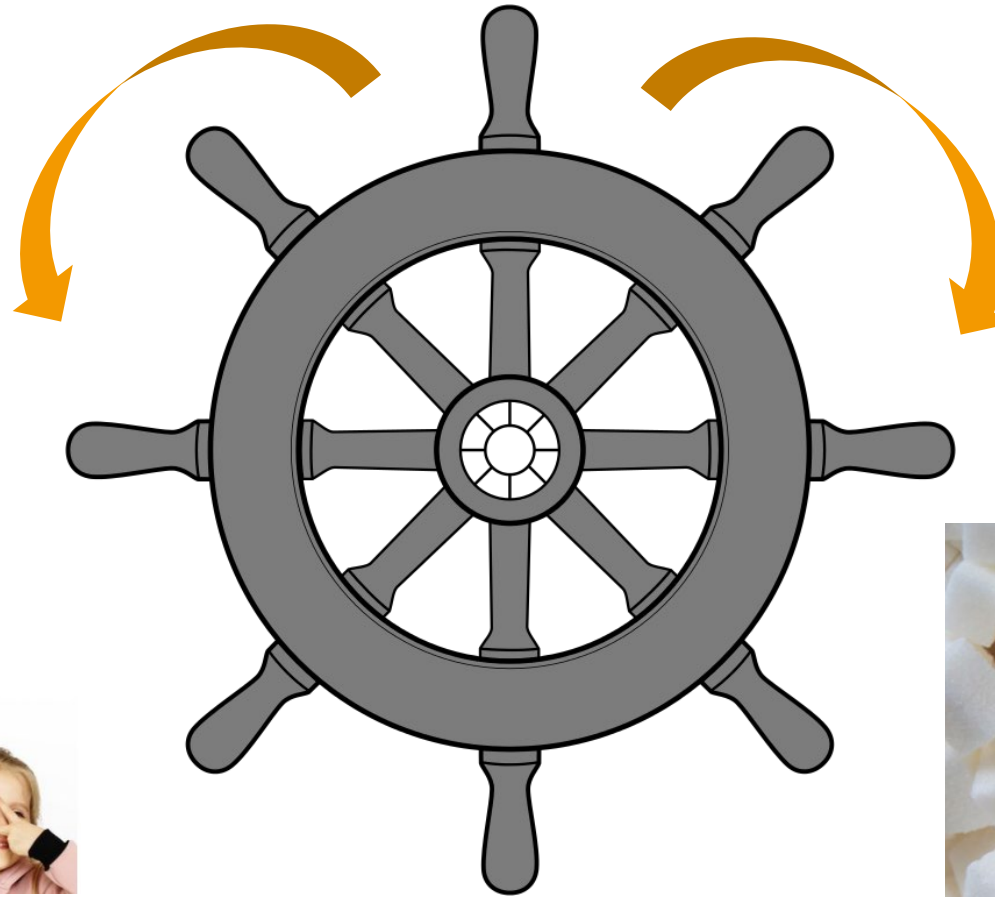
Radtke, 2024; [OECD-Länder - Jugendliche mit Übergewicht nach Geschlecht 2016](#) | Statista

Schienkiewitz et al., 2018 (KIGGS Welle 2)

Ernährungsbildung

oder

Zuckersteuer



Ernährungsbildung ist mehr als Unterricht- BZfE



Was eine Zuckersteuer bewirken kann - [GEO]

REPORT OF THE COMMISSION ON

ENDING CHILDHOOD OBESITY

© World Health Organization 2016



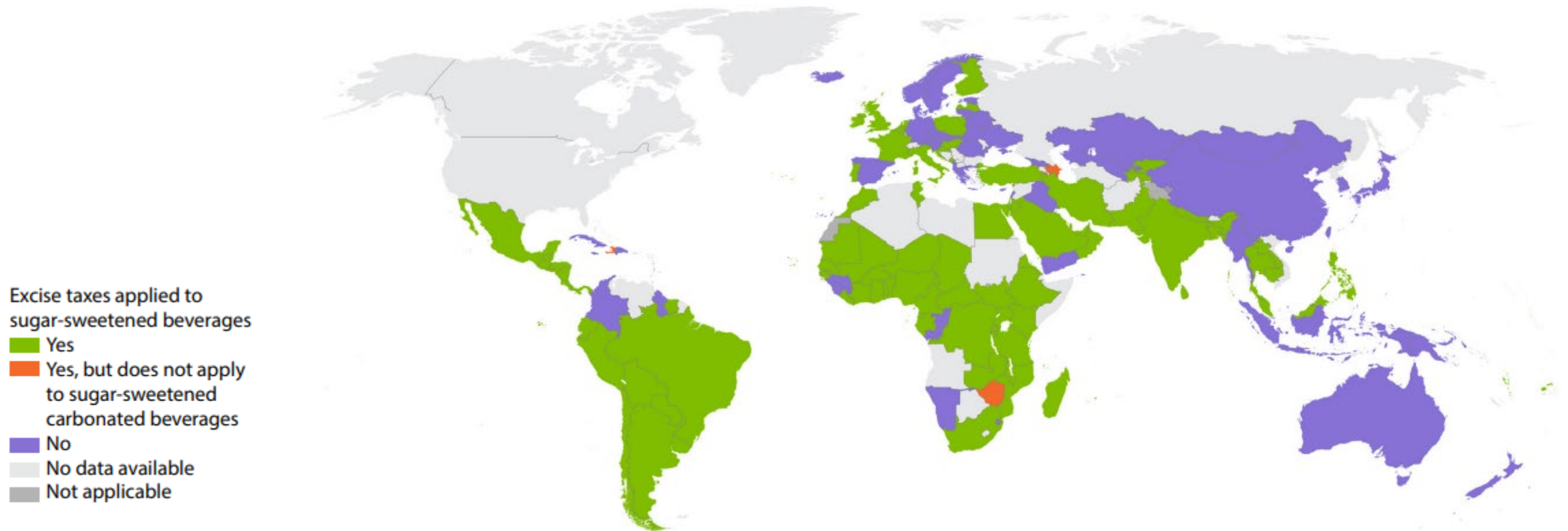
RECOMMENDATIONS



IMPLEMENT COMPREHENSIVE PROGRAMMES THAT PROMOTE THE INTAKE OF HEALTHY FOODS AND REDUCE THE INTAKE OF UNHEALTHY FOODS AND SUGAR-SWEETENED BEVERAGES BY CHILDREN AND ADOLESCENTS.

1.2

Implement an effective tax on sugar-sweetened beverages.



- **Diverse Besteuerungszszenarien** – z.B.:
 - 1 Peso/Liter zuckergesüßtes Getränk in Mexico:
 - ➔ Reduktion des Konsums durch höhere Preise
 - abgestufte Struktur der britischen Abgabe für die Erfrischungsgetränkeindustrie:
 - ➔ Anreiz für Neuformulierung der Industrie zur Reduzierung des Zuckergehalts

Projected health and economic impacts of sugar-sweetened beverage taxation in Germany: A cross-validation modelling study

Karl M. F. Emmert-Fees^{1,2,3*}, Ben Amies-Cull^{4,5}, Nina Wawro³, Jakob Linseisen⁶, Matthias Staudigel⁷, Annette Peters³, Linda J. Cobiac⁸, Martin O'Flaherty⁹, Peter Scarborough^{4,5}, Chris Kyridemos^{9†}, Michael Laxy^{1,3,10†}

- **Modellierungsstudie** zur Abschätzung der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen nationaler Besteuerungsszenarien der SSBs in Deutschland (erwachsene Bevölkerung im Alter von 30 bis 90 Jahren von 2023 bis 2043)
- **Ergebnis:**
 - **Besteuerung von SSBs in Deutschland könnte:**
nationale Belastung durch nichtübertragbare Krankheiten verringern
erheblichen Teil der gesellschaftlichen Kosten einsparen
 - **gestaffelte Steuer (s. Großbritannien) könnte:**
größere Auswirkungen auf die Gesundheit und die Wirtschaft der Bevölkerung haben
als eine Wertsteuer

Eine Zuckersteuer hat Wirkung – wenn der Bürger denn mitspielt

Holzgreve, 2019

*Gibt's im einen Land
eine Zuckersteuer,
kauft der grenznahe
Bürger eben beim bil-
ligeren Nachbarn.*

- **Fragestellung:**
Steigt bei zunehmendem Konsum von zuckerhaltigen Getränken die Sterblichkeit und kann eine „Zuckersteuer“ diesem Trend entgegenwirken?
- **Schlussfolgerungen:**
Gesüßte Getränke = **schädlich** / **erhöhen Mortalität und Morbidität**
Preiserhöhung, z. B. „Zuckersteuer“ = wirksam / verringert Konsum
jedoch: viele Verbraucher unterlaufen Erfolg durch **alternative Einkäufe**
 - Malik et al., 2019:
Long-Term Consumption of Sugar-Sweetened and Artificially Sweetened Beverages and Risk of Mortality in US Adults
 - Roberto et al., 2019: Association of a Beverage Tax on Sugar-Sweetened and Artificially Sweetened Beverages With Changes in Beverage Prices and Sales at Chain Retailers in a Large Urban Setting

– Kommentar von Prof. Dr. med. Heinrich Holzgreve

Eine staatlich verordnete Therapie hat ihre Grenzen

Brauchen wir eine Zuckersteuer?

- Dr. med. Thomas Fischbach (Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte [BVKJ]) , 2017 : **PRO**: Eine Zuckersteuer ist ein Muss.
 - „Zusätzlich brauchen wir ... eine Zuckersteuer nach dem Vorbild der Alkopops-Steuer“ (Absatz sank innerhalb 1 Jahr um 80 %)
 - „MitZuckersteuer... höheren Preisen würden der Absatz von Süßgetränken deutlich zurückgehen.“
- Kordula Kovac MdB Deutscher Bundestag, 2017: **KONTRA**: Die Zuckersteuer ist eine Scheinlösung im Kampf gegen Übergewicht!
 - „Verhalten von Menschen mit Steuern zu ändern, mag sich bei Produkten wie der Zigarette erfolgreich bewährt haben. Dass ... Steuern auf ... Nährstoffe eine Wunderwaffe im Kampf gegen Übergewicht sein können, ist eine **Scheinlösung**, die an der Ursache des Problems vorbeigeht. **Die Dosis macht das Gift**.
Wer sich ... bewegt und bei der Ernährung auf **Mix und Maß** achtet, **braucht keine Zuckersteuer**.“

- Reicht es, nur die zuckergesüßten Getränke zu besteuern?
- Differenziertheit? Definition „Zucker“, komplexe KH und Fette?
- Süße als Grundbedürfnis? Geschmacksprägung im Kindesalter? „Sucht“ nach?
- Ethik?
- Ist der Weg über Geld der passende (einzige) Weg?
- Wird damit die gesamte Zielgruppe erfasst?
- (ggf. negative) Effekte von Zuckerersatzstoffen?
-

2 Hauptteil 18

A. Gesundheitsförderliche und nachhaltige Ernährungsumgebungen 19

1. Außer-Haus-Verpflegung, insbesondere Gemeinschaftsverpflegung 19
2. Gestaltung der Konsumlandschaft 23
3. Soziale Aspekte der Ernährung 26
4. Querbezüge zur nachhaltigen Lebensmittelerzeugung und -versorgung 28

B. Gesunde und nachhaltige Ernährungsmuster 32

1. Ernährungsempfehlungen 32
2. Ernährungskommunikation und -information 34
3. Ernährungsbildung 37
4. Prävention 38
5. Ernährung und Bewegung gemeinsam denken 43

C. Effiziente Strukturen und Prozesse 45

D. Kontinuierliche Forschung 48

- **Ernährungskommunikation** / Erwerb von **Ernährungskompetenz** mit Anwendung im Alltag (S. 35)
- Fokus auf **Menschen, die durch bisherige Kommunikationswege nicht so gut erreicht wurden** (S. 35)
- Bis 2030 zielgruppenspezifische, attraktive, flächendeckende und dauerhafte Bildungsangebote (S. 37)
- Fokus **Kinder und Jugendliche** / entscheidender Ansatzpunkt für dauerhaft wirkende Maßnahmen zur **Prävention von Übergewicht und Adipositas** (S. 11)
-

- inadäquate Ernährungskompetenz: **mehr als 50%** der Menschen in Deutschland
- **Ernährungskompetenz** beinhaltet dabei u.a.
 - sinnvolle Produktvergleiche im Sinne der Gesundheitsförderung treffen
 - Mahlzeiten planen, zubereiten, gemeinsam essen
 - Snacks ausgewogen und in Maßen auswählen und diesen ggf. auch zu widerstehen
- Ernährungskompetenz **proportional zum erworbenen Bildungsabschluss und zum Alter**
- **Frauen höhere Ernährungs- und Gesundheitskompetenz** als Männer
- **Altersgruppe zwischen 18 u. 24 J.: 37,1 Prozent** mit ausreichender Kompetenz
- höherer Bildungsabschluss = bessere Ernährungskompetenz

- entsprechendes **Bildungsniveau** = Grundlage für **Gesundheit**
- **Gesundheit** (insbesondere bzgl. **Kognition**) = unerlässliche Grundlage für **Bildung**
- Ernährungsbildung soll den Menschen dazu befähigen
 - *„die eigene Ernährung politisch mündig, sozial verantwortlich unter komplexen gesellschaftlichen Bedingungen zu entwickeln und zu gestalten“* (Bartsch et al. 2013, S. M85).
- Letztlich auch: Entwicklung von **Esskultur** und **Kulinarik**
- **Ernährungsbildung**
frühkindlich schon im Mutterleib - Säuglingsalter - Kleinkind- und Schulkindalter
..... bis ins hohe Alter

= **lebenslanges Lernen**

- Konzept „*Food (& Move) Literacy*“ mit neuen Zugangswegen

Basierend auf internationalem Kooperationsprojekt der EU-Kommission

- Ernährung & Gesundheit - oft nur begrenzte Interessent:innen-Gruppe
- schwer erreichbare Lern- und Zielgruppen müssen auch erreicht werden
- v.a. auch Menschen, die sich bisher nicht für Ernährung interessiert haben

- **Ansatz:**
 - Ernährung, Trinken & Bewegung mit **Kompetenzerwerb** verknüpft
 - nicht primär gesundheitsfördernde Ernährung; allgemein **Thema Essen und Trinken**
 - **unbefangener Einstieg** in Thematik

Bartsch et al., 2013; BZfE Bundeszentrum für Ernährung, 2020;

<https://www.bzfe.de/bildung/unterrichtsmaterial/erwachsene/food-move-literacy/>

- rein kognitive Wissensvermittlung \neq positive Verhaltensänderung (Wissen \neq Handeln)
- Instrument „*Nudging*“ = *Anstoßen* zur Initiierung von Verhaltensänderungen
- Gestaltung der **Entscheidungsarchitektur** der durch Nudges „angestoßenen“ Menschen, so dass die Entscheidung zu gesundheitsförderndem Verhalten leichter fällt
- freie Wahlmöglichkeit für das eigene Verhalten, Druck oder Zwang werden vermieden

- **Nudging-Maßnahmen können**
 - gesundheitsförderndes Essverhalten
 - Auswahl gesundheitsfördernder Lebensmittel
 - Gewichtsreduktion (Reduktionsdiät)
 - Einhaltung einer ernährungstherapeutischen Intervention im Krankheitsfall anstoßen

- Nachhaltigkeit der Ernährungsbildung?
- Adressatengerechte/zielgruppengerechte Pädagogik?
- Werden alle notwendigen Zielgruppen erreicht?
- Eltern- oder Kinderbasierte Pädagogik – oder beides?
-



Ernährungsbildung oder Zuckersteuer?

Was ist Ihr Fazit?



- Primärprävention statt Therapie

Zuckersteuer UND Ernährungsbildung

- Einnahmen über die Zuckersteuer für Ernährungsbildung nutzen
- **Zuckersteuer**
 - möglichst britisches Modell (Hersteller von Softdrinks zahlen gestaffelte Abgabe an den Staat)
 - nicht nur gesüßte Getränke
 - fettreiche LM?
- **Ernährungsbildung**
 - adressatengerecht, alle Zielgruppen beachten
 - Schulung von Erziehern, Lehrern, Eltern (...allen Professionen im Gesundheitswesen)
 - kompetenzorientiert

- AOK (2022, 10. Februar). *AOK Hessen informiert über Ernährungskompetenz-Studie 2020*. <https://www.aok.de/pk/hessen/ernaehrungskompetenz/>.
- Bartsch, S., Büning-Fesel, M., Cremer, M., Heindl, I., Lambeck, A., Lührmann, P., ... & Schulz-Greve, S. (2013). Ernährungsbildung—Standort und Perspektiven. *Ernährungs Umschau*, 2(2013), M84-M94. <https://doi.org/10.4455/eu.2013.007>
- Berg, A., Bischoff, S.C., Colombo-Benkmann, M. et al. (2014). *S3-LEITLINIE Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur „Prävention und Therapie der Adipositas*. Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG) e.V. https://register.awmf.org/assets/guidelines/050-001l_S3_Adipositas_Praevention_Therapie_2014-11-abgelaufen.pdf.
- BSG Bundessozialgericht (2003, 19. Februar). *Aktenzeichen B 1 KR 1/02 R* <https://www.sozialgerichtsbarkeit.de/legacy/1888?modul=esgb&id=1888>.
- Emmert-Fees, K. M. F., Amies-Cull, B., Wawro, N., Linseisen, J., Staudigel, M., Peters, A., Cobiac, L. J., O'Flaherty, M., Scarborough, P., Kypridemos, C., & Laxy, M. (2023). Projected health and economic impacts of sugar-sweetened beverage taxation in Germany: A cross-validation modelling study. *PLoS medicine*, 20(11), e1004311. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004311>
- Fischbach, T. (2017). Brauchen wir eine Zuckersteuer?. *Pädiatrie*, 29(2), 38-39.
- Holzgreve, H. (2019). Eine Zuckersteuer hat Wirkung—wenn der Bürger denn mitspielt. *Info Diabetologie*, 13, 18-18.

- Kovac, K. (2017). Kontra: Die Zuckersteuer ist eine Scheinlösung im Kampf gegen Übergewicht!. *Pädiatrie*, 29, 39-39.
- Malik, V. S., Li, Y., Pan, A., De Koning, L., Schernhammer, E., Willett, W. C., & Hu, F. B. (2019). Long-Term Consumption of Sugar-Sweetened and Artificially Sweetened Beverages and Risk of Mortality in US Adults. *Circulation*, 139(18), 2113–2125. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.118.037401>
- Radtke, R. (2024, 1. Februar). *Statistiken zum Thema Übergewicht und Adipositas*. <https://de.statista.com/themen/1468/uebergewicht-und-adipositas/#topicOverview>.
- Roberto, C. A., Lawman, H. G., LeVasseur, M. T., Mitra, N., Peterhans, A., Herring, B., & Bleich, S. N. (2019). Association of a Beverage Tax on Sugar-Sweetened and Artificially Sweetened Beverages With Changes in Beverage Prices and Sales at Chain Retailers in a Large Urban Setting. *JAMA*, 321(18), 1799–1810. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.4249>
- Schienkiewitz A., Brettschneider A.-K., Damerow, S. & Schaffrath-Rosario A. (2018). Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3(1) <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-005.2>
- WHO World Health Organization (2000). *Obesity: preventing and managing the global epidemic. WHO Technical Report Series 894*. <https://iris.who.int/handle/10665/42330>

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit ! 😊

c.siegmann-thoss@eufh-medica.de