

POSITIONSPAPIER

Zuckersteuer 2028

Forderungen für ein wirksames Gesundheitsinstrument

Herausgeber:

la marchante GmbH

Marco Rühl, Geschäftsführer

Stand: 18. Juni 2026

Inhalt

Executive Summary

1. Ausgangslage: Ein historisches Fenster, halb geöffnet
2. Zwei Konstruktionsfehler im Referentenentwurf
 - 2.1 Das Fruchtsaft-Paradoxon
 - 2.2 Die Süßstoff-Falle
3. Internationale Evidenz: Die UK Soft Drinks Industry Levy
4. Unsere sieben Forderungen
5. Was wir ablehnen
6. Über La Marchante GmbH, TeeFee und ZISCH

Quellen und Referenzen

Kontakt

Executive Summary

Die im Rahmen der GKV-Reform für den 1. Januar 2028 beschlossene Zuckersteuer ist eine der bedeutsamsten gesundheitspolitischen Weichenstellungen der laufenden Legislaturperiode. Nach über einem Jahrzehnt freiwilliger Selbstverpflichtungen, die in Deutschland eine Zuckerreduktion von lediglich rund einem Prozent gebracht haben, kommt erstmals ein verbindlicher, gestaffelter Marktanreiz. Der aktuelle Referentenentwurf sieht eine Steuer ab 5 Gramm Zucker pro 100 Milliliter (26 Cent pro Liter) und eine höhere Stufe ab 8 Gramm pro 100 Milliliter (32 Cent pro Liter) vor.

Wir begrüßen die grundsätzliche Einführung der Steuer ausdrücklich. Zugleich weist der vorliegende Entwurf zwei strukturelle Lücken auf, die seine Wirksamkeit massiv unterlaufen würden, wenn sie nicht im parlamentarischen Verfahren geschlossen werden: die vollständige Befreiung reiner Fruchtsäfte und die Befreiung süßstoffhaltiger Getränke. Beide Lücken sind wissenschaftlich nicht haltbar. Beide untergraben das eigentliche Ziel der Maßnahme: den Schutz der nächsten Generation vor einer Zuckerschwemme, die nachweislich Adipositas, Typ-2-Diabetes, Bluthochdruck und Fettleber bei Kindern und Jugendlichen verursacht.

Hinweis zur Terminologie: Die Bundesregierung ist Ende Juni 2026 von der ursprünglich geplanten „Zuckerabgabe“ (einer Sonderabgabe) auf eine „Zuckersteuer“ (eine Verbrauchsteuer) umgeschwenkt. Grund waren verfassungsrechtliche Bedenken: Eine Sonderabgabe müsste denjenigen zugutekommen, bei denen sie erhoben wird, Getränkehersteller und gesetzlich Versicherte sind aber unterschiedliche Gruppen. Federführend ist seither das Bundesfinanzministerium, in Abstimmung mit dem Bundesgesundheitsministerium. An den beiden hier beschriebenen Konstruktionsfehlern – der Fruchtsaft- und der Süßstoff-Lücke – ändert dieser Wechsel nichts. Er erschwert jedoch die Zweckbindung der Einnahmen für Kindergesundheit (siehe Forderung 6), da diese bei einer Steuer nicht mehr verfassungsrechtlich erzwingbar, sondern eine rein politische Entscheidung ist. Wir verwenden im Folgenden konsequent den aktuell korrekten Begriff „Zuckersteuer“.

Mit diesem Positionspapier legen wir sieben konkrete Nachbesserungsforderungen vor, die aus unserer Sicht zwingend in die finale Gesetzesvorlage aufgenommen werden müssen. Sie folgen ausschließlich einer Logik: dem Gesundheitsschutz von Kindern. Diese Steuer darf kein fiskalisches Instrument sein. Sie ist eine gesundheitspolitische Maßnahme. Ihr Erfolg bemisst sich nicht in Milliarden für den Bundeshaushalt, sondern in weniger Adipositas, weniger Diabetes Typ 2, weniger Fettleber bei Kindern.

1. Ausgangslage: Ein historisches Fenster, halb geöffnet

Deutschland holt mit der Zuckersteuer 2028 eine über zehn Jahre überfällige gesundheitspolitische Entscheidung nach. Mehr als hundert Staaten weltweit haben bereits

ähnliche Instrumente eingeführt. Großbritannien, Mexiko, Frankreich, Portugal, Irland, Norwegen und Südafrika zeigen seit Jahren, was eine intelligent gestaffelte Herstellerabgabe leisten kann: spürbare Zuckerreduktion in der Marktrealität, messbare Verbesserungen bei Kindergesundheit, finanzielle Entlastung der Gesundheitssysteme.

In Deutschland war der Weg dorthin lang und politisch zäh. Die seit 2018 laufende Nationale Reduktions- und Innovationsstrategie (NRI), die auf freiwilligen Zusagen der Lebensmittelindustrie beruhte, hat in Erfrischungsgetränken eine Zuckerreduktion von rund 0,7 Prozent erreicht. Im selben Zeitraum erzielte das Vereinigte Königreich mit seiner mandatorischen Abgabe in der relevanten Produktkategorie eine Reduktion von rund 46 Prozent. Diese Differenz ist das schärfste empirische Argument gegen die Erzählung, der Markt regle sich von selbst.

Der aktuelle Referentenentwurf zur Zuckersteuer ist deshalb zunächst eine gute Nachricht. Er übernimmt die Grundsystematik gestaffelter Schwellenwerte, wie sie sich international bewährt hat. Mit der Schwellenwertarchitektur (5 g und 8 g pro 100 ml) entsteht erstmals ein ökonomischer Anreiz zur Reformulierung in der gesamten Branche. Das ist der richtige Mechanismus.

Aber: Der Entwurf in seiner jetzigen Form ist gesundheitspolitisch halbgar. Zwei strukturelle Lücken machen ihn anfällig für genau die Reformulierungs-Tricks, die wir aus anderen Märkten kennen.

Wenn diese Lücken nicht geschlossen werden, wird die Steuer ihre Lenkungswirkung um geschätzt 40 bis 60 Prozent verfehlen. Die parlamentarische Phase im Herbst 2026 und Winter 2026/27 ist das entscheidende Zeitfenster. Industriellobbyisten arbeiten bereits aktiv daran, weitere Ausnahmen, Bagatellgrenzen und Übergangsfristen zu erwirken. Wer es mit der Kindergesundheit ernst meint, muss diesem Druck jetzt klare, faktenbasierte Nachbesserungsforderungen entgegensetzen.

2. Zwei Konstruktionsfehler im Referentenentwurf

2.1 Das Fruchtsaft-Paradoxon

Reine Fruchtsäfte und Fruchtnektare sollen nach dem aktuellen Entwurf vollständig von der Steuer befreit bleiben. Dies ist die wissenschaftlich am wenigsten verteidigbare Stelle des gesamten Entwurfs. Sie öffnet ein erhebliches Schlupfloch in einem Marktsegment, das gerade in der Vermarktung an Familien und Kinder eine zentrale Rolle spielt.

Der entscheidende Punkt: Fruktose ist nicht Glukose

Im aktuellen Diskurs wird fast ausschließlich über „Softdrinks“ gesprochen. Dabei ist 100-Prozent-Fruchtsaft pro Liter fruktoseseitig sogar belastender als Cola: mit gravierenden metabolischen Folgen.

Der Punkt, der politisch konsequent ignoriert wird: Fruktose verhält sich im Körper grundlegend anders als Glukose. Glukose wird von nahezu jeder Zelle des Körpers verwertet und kann in Muskeln und Leber als Glykogen gespeichert werden. Fruktose dagegen wird fast ausschließlich in der Leber verstoffwechselt und dort nicht gespeichert, sondern direkt über die De-novo-Lipogenese in Fett umgewandelt.

Die Folgen sind in der medizinischen Literatur seit Jahren etabliert: nicht-alkoholische Fettlebererkrankung (NAFLD), Insulinresistenz, erhöhte Triglyzeride, Hyperurikämie und Bluthochdruck. In flüssiger Form, ohne die Ballaststoffmatrix der ganzen Frucht und ohne sättigendes Volumen, trifft diese metabolische Last die Leber besonders hart und besonders schnell. Ein Kind isst keine sechs Äpfel in zwei Minuten. Ein 250-Milliliter-Glas Apfelsaft trinkt es genauso schnell.

Die WHO ist hier eindeutig

Die WHO hat ihre Empfehlung für freie Zucker bewusst auf Fruchtsäfte und Fruchtkonzentrate ausgedehnt. Der Begriff der „free sugars“ umfasst nicht nur zugesetzte Zucker, sondern explizit auch Zucker aus Saft, Sirup, Honig und Fruchtkonzentraten. Maßstab für eine wirksame Steuer muss dieser WHO-Begriff sein, nicht die juristische Unterscheidung zwischen zugesetztem und fruchteigenem Zucker.

Robert Lustig, einer der weltweit führenden Stimmen zum Fruktose-Stoffwechsel, bringt es auf den Punkt: Die Leber unterscheidet nicht zwischen Fruktose aus Apfelsaft und Fruktose aus Cola. Biochemisch ist es dasselbe Molekül, derselbe Stoffwechselweg, dieselbe Verfettung.

Das Etikettenschwindel-Problem

Politisch besonders heikel: Im Kindergetränkeregal stehen heute schon zahlreiche Produkte mit Aufschriften wie „ohne Zuckerzusatz, nur Fruchtsüße“ oder „100 % natürlich“. Eltern werden systematisch in der Annahme bestärkt, sie würden ihrem Kind etwas Gesundes geben. Wenn der Gesetzgeber genau diese Produktkategorie ausnimmt, adelt er staatlich die größte Etikettenschwindel-Strategie der Branche. Die Konsequenz wäre absehbar: Hersteller würden auf konzentrierte Fruchtsäfte als „natürliche“ Süßungsmittel ausweichen und damit die Lenkungswirkung der Steuer gezielt unterlaufen.

Wenn die deutsche Steuer Apfelsaftschorle, Fruchtnektare und gesüßte Kindergetränke außen vor lässt, schaffen wir eine Steuer mit gewaltigem Schlupfloch. Und zwar ausgerechnet dort, wo Eltern systematisch getäuscht werden: im Kindergetränkeregal.

2.2 Die Süßstoff-Falle

Getränke mit Süßstoffen (Aspartam, Acesulfam-K, Sucralose, Saccharin, Cyclamat) sollen nach derzeitigem Entwurfsstand ebenfalls vollständig von der Steuer befreit bleiben. Dies ist der zweite zentrale Konstruktionsfehler. Eine Steuer, die der Industrie erlaubt, Zucker einfach 1:1 durch synthetische Süßstoffe zu ersetzen, löst kein gesundheitspolitisches Problem. Sie verlagert es nur.

Die WHO hat ihre Position 2023 grundlegend geändert

Die WHO-Leitlinie zu Non-Sugar Sweeteners (NSS) aus dem Jahr 2023 empfiehlt explizit, Süßstoffe nicht zur Gewichtskontrolle oder zur Reduktion ernährungsbedingter Krankheiten einzusetzen. Es gibt zunehmend Hinweise auf erhöhte Risiken für Typ-2-Diabetes, kardiovaskuläre Erkrankungen und Gesamtmortalität bei langfristigem Verzehr. Das ist eine fundamentale Neubewertung gegenüber der Lehrbuchposition früherer Jahrzehnte.

Hinzu kommt die Einstufung von Aspartam durch die Internationale Agentur für Krebsforschung (IARC) als „möglicherweise krebserregend“ (Gruppe 2B) im Jahr 2023. Diese Bewertung wurde nicht aus der Luft gegriffen, sondern auf Basis von epidemiologischen Daten und Tierstudien.

Das eigentliche Problem: Geschmacksprägung bei Kindern

Der für uns entscheidende Punkt geht jedoch über die toxikologische Debatte hinaus. Süßstoffe sind 200- bis 13.000-mal süßer als Haushaltszucker. Wenn Kinder von klein auf an diese künstlich überhöhte Süßintensität gewöhnt werden, kalibriert sich ihr Geschmackssinn nach oben. Wasser, ungesüßter Tee, eine reife Birne werden später als geschmacklich „leer“ empfunden.

Damit wird die Grundlage für lebenslange Präferenzen für hochverarbeitete, intensiv gesüßte Lebensmittel gelegt: die Adipositas- und Diabetes-Pipeline der nächsten Generation. Eine Steuer, die Industrie-Reformulierung von Zucker auf Süßstoff erlaubt, schafft eine ganze Generation von Kindern, deren Geschmacksprägung auf „extrem süß“ zementiert ist. Das exakt sehen wir heute schon bei Coca-Cola Zero, Fanta Zero, Capri-Sun Zero und unzähligen weiteren „No Sugar“-Kindergetränken.

Eine saubere regulatorische Klarstellung

Wichtig ist die saubere Unterscheidung zwischen synthetischen Süßstoffen (E 950 bis E 969) auf der einen Seite und natürlichen, botanisch eingesetzten Zutaten wie Vollblatt-Stevia-Aufgüssen auf der anderen. Ein Stevia-Vollblatt-Aufguss ist nach EU-Lebensmittelrecht eine botanische Zutat, kein Süßstoff-Additiv. Die isolierten Steviolglycoside (E 960) hingegen fallen in die Süßstoff-Kategorie. Eine wirksame Steuer muss diese regulatorische Differenzierung übernehmen und gegen Umgehungsstrategien absichern.

3. Internationale Evidenz: Die UK Soft Drinks Industry Levy

Wer wissen will, wie eine wirksame Herstellerabgabe in der Praxis funktioniert, muss nicht in die Theorie ausweichen. Großbritannien hat seit April 2018 die Soft Drinks Industry Levy (SDIL) in Kraft. Die Ergebnisse sind in mehreren unabhängigen Studien dokumentiert, unter anderem durch Public Health England (heute OHID) und in Publikationen im PLOS Medicine und BMJ.

Was die UK-Abgabe erreicht hat

- Eine Reduktion des durchschnittlichen Zuckergehalts in betroffenen Getränken um rund 46 Prozent innerhalb der ersten Jahre nach Einführung.
- Die überwiegende Mehrheit der großen Hersteller hat ihre Rezepturen unterhalb der oberen Abgabenschwelle (8 g/100 ml) angepasst, bevor die Abgabe überhaupt wirksam wurde. Die Lenkungswirkung trat also bereits in der Vorbereitungsphase ein.
- Eine signifikante Reduktion zahnmedizinischer Eingriffe bei Kindern unter zehn Jahren in der Folge der Reformulierung.
- Geringerer durchschnittlicher Zuckerkonsum aus Getränken pro Kopf und Tag, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen aus sozial benachteiligten Schichten, also genau dort, wo die Volkskrankheits-Last am höchsten ist.
- Einnahmen, die in nationale Schulprogramme für Sport und gesunde Ernährung zurückflossen, also klassische Zweckbindung im Sinne der ursprünglichen gesundheitspolitischen Logik.

Was das für Deutschland heißt

Die UK-Erfahrung widerlegt drei zentrale Behauptungen der deutschen Industrielobby gleich dreifach: Erstens, die Behauptung, Reformulierung sei technisch nicht in nennenswertem Umfang möglich. Zweitens, die Behauptung, eine Steuer würde nur zu Preiserhöhungen für Verbraucher führen, ohne tatsächliche Verhaltensänderungen. Drittens, die Behauptung, freiwillige Selbstverpflichtungen seien das gleichwertige Instrument der Wahl. Alle drei Behauptungen sind durch die UK-Realität empirisch widerlegt.

Was wir aus der UK-Erfahrung jedoch ebenso klar lernen müssen: Schwellenwerte müssen dynamisch nachjustiert werden. Wenn die Industrie einmal auf 4,9 Gramm pro 100 Milliliter reformuliert hat, muss der Gesetzgeber die untere Schwelle absenken, sonst wird der erste Erfolg zum dauerhaften Plafond. Diese Lernkurve ist in den deutschen Gesetzentwurf bisher nicht eingebaut.

4. Unsere sieben Forderungen

Auf Basis des aktuellen Referentenentwurfs, der internationalen Evidenz und der wissenschaftlichen Empfehlungen von WHO, DDG, BVKJ und DAG fordern wir die folgenden sieben Nachbesserungen in der finalen Gesetzesvorlage:

Forderung 1: Einbeziehung von Fruchtsäften und Fruchtnektaren

Reine Fruchtsäfte, Fruchtnektare und Fruchtsaftgetränke mit einem Gehalt an freien Zuckern von 5 Gramm oder mehr pro 100 Milliliter sind in die gestaffelte Steuer einzubeziehen. Maßstab ist der WHO-Begriff der „free sugars“, der explizit auch fruchteigenen Zucker aus Säften und Konzentraten umfasst. Eingeschlossen sind Saftschorlen, Smoothies und alle Kindergetränke auf Saftbasis.

Forderung 2: Einbeziehung süßstoffhaltiger Getränke

Getränke, die synthetische Süßstoffe gemäß EU-Verordnung 1333/2008 (E 950 bis E 969) enthalten, sind ebenfalls mit einer Steuer zu belegen. Vorschlag: eine eigene Stufe in Höhe von 15 Cent pro Liter. Begründung: WHO-Empfehlung 2023 gegen den präventiven Einsatz von Non-Sugar Sweeteners, IARC-Einstufung von Aspartam (2B), und Schutz vor pädiatrischer Geschmacksprägung.

Klar abzugrenzen sind botanische Zutaten wie Vollblatt-Stevia-Aufgüsse (rebaudiana-Pflanzenextrakte als Lebensmittelzutat, nicht als Additiv). Diese fallen lebensmittelrechtlich nicht in die Süßstoff-Kategorie und sollten in der Gesetzesvorlage entsprechend differenziert behandelt werden.

Forderung 3: Verschärfte Schwelle bei Kindergetränken

Für Getränke, die durch Aufmachung, Markenkommunikation oder gezielte Zielgruppenansprache an Kinder unter zwölf Jahren vermarktet werden, gilt eine verschärfte Steuerschwelle ab 2,5 Gramm Zucker pro 100 Milliliter. Begründung: Die WHO empfiehlt für Kinder unter vier Jahren explizit null freie Zucker. Die Vermarktung an Kinder ist eine besondere unternehmerische Verantwortlichkeit, kein bloßes Geschäftsmodell. Eine wirksame Definition der Vermarktungs-Zielgruppe orientiert sich an Kriterien wie Verpackungsgestaltung, Werbung und Produktnamen.

Forderung 4: Werbe- und Aufmachungsverbot für süßstoffhaltige Kindergetränke

Flankierend zur Steuer ist ein Verbot der Vermarktung süßstoffhaltiger Getränke an Kinder unter zwölf Jahren einzuführen. Das Verbot umfasst Werbung, Verpackungsgestaltung mit kindgerechten Elementen und Produktplatzierungen in kindlichen Medioumfeldern. Vorbild ist die UK-Regulierung zu High Fat, Sugar and Salt (HFSS) Werbung. Diese Maßnahme adressiert die strukturelle Ungerechtigkeit, dass Kinder nicht selbst entscheiden, was ihnen ins Regal gestellt wird.

Forderung 5: Dynamische Anpassung der Schwellenwerte alle drei Jahre

Die Schwellenwerte der Steuer (5 g und 8 g pro 100 ml) sind im Drei-Jahres-Rhythmus durch das Bundesministerium für Gesundheit nach unten zu überprüfen und anzupassen. Maßgeblich ist die durchschnittliche Reformulierungstiefe der Branche und der epidemiologische Stand zu Adipositas und Typ-2-Diabetes-Inzidenz im Kindes- und Jugendalter. Ohne dynamische Anpassung wird der erste Erfolg zum dauerhaften Plafond, wie die UK-Erfahrung in einzelnen Subkategorien zeigt.

Forderung 6: Klare Zweckbindung der Einnahmen

Die Einnahmen aus der Steuer sind ausschließlich für Maßnahmen der Kinder- und Jugendgesundheit zweckgebunden. Vorrangige Verwendungsbereiche: kostenfreie Schulverpflegung mit nachweislich gesunden Standards, Ernährungsbildung in Kindergärten und Schulen, frühkindliche Prävention, Förderung des organisierten Kindersports.

Diese Forderung ist durch den Wechsel von der Sonderabgabe zur Verbrauchsteuer politisch dringlicher geworden, nicht weniger dringlich: Eine Sonderabgabe hätte gruppennützig verwendet werden müssen, eine Steuer unterliegt dieser Bindung nicht. Aktuelle Planungen sehen vor, die Einnahmen zur Abfederung einer allgemeinen Kürzung des Bundeszuschusses an die gesetzliche Krankenversicherung zu nutzen, nicht für zielgerichtete Kinder- und Jugendprävention. Die Bundesärztekammer fordert hierfür bereits einen eigenen Public-Health-Fonds. Wir schließen uns dieser Forderung an und sehen in ihr einen natürlichen Bündnispunkt mit der ärztlichen Selbstverwaltung.

Diese Steuer darf kein fiskalisches Instrument sein. Sie ist eine gesundheitspolitische Maßnahme. Ihr Maßstab ist nicht das Steueraufkommen, sondern die Gesundheit unserer Kinder.

Eine Verrechnung der Einnahmen mit allgemeinen Haushaltslücken oder ihre Verwendung zur reinen Stabilisierung der GKV-Beitragssätze konterkariert die gesundheitspolitische Logik der Maßnahme und schwächt ihre öffentliche Akzeptanz.

Forderung 7: Transparenz- und Berichtspflicht

Das Bundesministerium für Gesundheit wird verpflichtet, gemeinsam mit dem Robert Koch-Institut und dem Max Rubner-Institut einen jährlichen Reformulierungs- und Wirksamkeitsbericht vorzulegen. Der Bericht umfasst die durchschnittliche Zuckerreduktion in den betroffenen Produktkategorien, die Marktveränderungen, die Wirkung auf den Pro-Kopf-Konsum, und epidemiologische Eckdaten zu Adipositas und Diabetes-Inzidenz bei Kindern. Die Veröffentlichungspflicht ist gesetzlich zu verankern.

Die UK Soft Drinks Industry Levy wäre ohne das systematische Reporting durch Public Health England nicht zu dem evidenzbasierten Erfolgsmodell geworden, das sie heute ist.

5. Was wir ablehnen

Im laufenden parlamentarischen Verfahren werden voraussichtlich verschiedene Verwässerungsversuche unternommen werden. Wir machen unsere ablehnende Position zu den folgenden, aus unserer Sicht gesundheitspolitisch schädlichen Vorschlägen frühzeitig öffentlich:

Wir lehnen ab: weitere Übergangsfristen und Bagatellgrenzen

Eine Verschiebung des Inkrafttretens über den 1. Januar 2028 hinaus oder die Einführung produktkategorialer Bagatellgrenzen würde die ohnehin geringe Lenkungswirkung weiter schwächen. Die Branche hatte seit 2018 Zeit, sich freiwillig anzupassen. Die Ergebnisse sind dokumentiert.

Wir lehnen ab: das Narrativ der „Eigenverantwortung“

Vierjährige tragen keine Eigenverantwortung für das, was die Lebensmittelindustrie ihnen ins Regal stellt. Eltern tragen Verantwortung, ja, aber nur unter der Bedingung, dass die Industrie ehrlich kennzeichnet und keine systematische Etikettenschwindel-Strategie betreibt. Das Eigenverantwortungs-Narrativ wird seit Jahren von der BVE und einzelnen industrienahen Akteuren genutzt, um jede strukturelle Regulierung zu blockieren. Es ist gesundheitspolitisch unredlich.

Wir lehnen ab: die Reduktion auf reine Haushaltspolitik

Diese Steuer darf nicht als Haushaltsinstrument legitimiert oder verteidigt werden. Wer sie als Beitrag zur GKV-Defizitschließung verkauft, untergräbt ihre gesundheitspolitische Logik und liefert der Industrielobby das Argument, sie sei eine versteckte Verbrauchssteuer. Erfolg misst sich in Krankheitsvermeidung, nicht in Milliarden.

Wir lehnen ab: weitere freiwillige Selbstverpflichtungen als Alternative

Die deutsche Bilanz nach acht Jahren freiwilliger Reduktionsstrategie ist eindeutig: 0,7 Prozent versus 46 Prozent im Vereinigten Königreich. Der Streit über das Instrument ist empirisch entschieden. Wer Selbstverpflichtungen heute noch als gleichwertige Alternative ins Feld führt, ignoriert die Datenlage.

6. Über la marchante GmbH, TeeFee und ZISCH

Die la marchante GmbH ist ein mittelständisches, B-Corp-zertifiziertes Unternehmen aus Frankfurt. Unter den Marken TeeFee (gegründet 2014, zucker- und kalorienfreie Bio-Kindergetränke) und ZISCH (zucker- und kalorienfreie Bio-Erfrischungsgetränke für

Erwachsene) entwickeln und vertreiben wir Getränke, die ausschließlich aus hochwertigen Bio-Rohstoffen bestehen. Beide Produktlinien enthalten keinen zugesetzten Zucker, keine Süßstoffe, keine konzentrierten Fruchtsäfte und keine Kalorien.

Die Distribution erfolgt über Drogerien und den Lebensmitteleinzelhandel in über 10.000 Vertriebsstellen mit einem Gesamtmarktanteil von >10% (lt. Nielsen IQ, Babygetränke Drogerie, Deutschland).

Wir veröffentlichen dieses Positionspapier nicht aus eigennützigen Marktinteressen. Im Gegenteil: Eine Steuer, die alle drei oben beschriebenen Lücken schließt, würde TeeFee und ZISCH strukturell entlasten, weil unsere Wettbewerber dann faire Preise für ihre Industriezucker- und Süßstoffprodukte zahlen müssten. Wir haben unsere Reformulierung längst gemacht. Was für andere ein massiver Anpassungsprozess wäre, ist für uns seit über zehn Jahren Geschäftsmodell.

Genau aus dieser Position heraus melden wir uns zu Wort: als living proof of concept dafür, dass clean, kindgerecht und kommerziell tragfähig kein Widerspruch sind. Und als Mittelständler, der täglich gegen die strukturellen Marktverzerrungen durch subventionierten Industriezucker konkurriert.

Quellen und Referenzen

Eine Auswahl der maßgeblichen wissenschaftlichen und gesundheitspolitischen Referenzen, auf die sich dieses Positionspapier stützt:

- **WHO Guideline: Sugars Intake for Adults and Children.** Weltgesundheitsorganisation, 2015.
- **WHO Guideline: Use of Non-Sugar Sweeteners.** Weltgesundheitsorganisation, 2023.
- **IARC Monographs: Aspartame (Group 2B classification).** Internationale Agentur für Krebsforschung der WHO, 2023.
- **Public Health England / OHID: Sugar Reduction Programme – Annual Reports.** 2018-2023. Dokumentation der Wirkung der UK Soft Drinks Industry Levy.
- **Rogers et al.: Associations between trajectories of obesity prevalence in English primary school children and the UK Soft Drinks Industry Levy.** PLOS Medicine, 2023.
- **Imamura et al.: Consumption of sugar sweetened beverages, artificially sweetened beverages, and fruit juice and incidence of type 2 diabetes.** BMJ 2015;351:h3576.
- **Auerbach et al.: Fruit Juice and Change in BMI: A Meta-analysis.** Pediatrics 2017;139(4):e20162454. Meta-Analyse zu Fruchtsaftkonsum und BMI-Entwicklung bei Kindern.

- **Lustig, R.: Metabolical / The Hacking of the American Mind / wissenschaftliche Vorträge zum Fruktose-Stoffwechsel.** University of California San Francisco.
- **Positionspapier der DAG / AGA: Zehn zentrale Anforderungen an ein wirksames Präventionsgesetz.** Deutsche Adipositas-Gesellschaft, März 2026.
- **DANK-Positionspapiere zur Zuckersteuer.** Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten, c/o DDG.
- **Bundesrats-Initiative Schleswig-Holstein zur Einführung einer Herstellerabgabe auf zuckergesüßte Getränke.**
- **Referentenentwurf GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz,** Bundesministerium für Gesundheit, 2026, sowie nachfolgende Entwurfsstände zum eigenständigen Gesetz zur Zuckersteuer.

Kontakt

Marco Rühl, Geschäftsführer la marchante GmbH

Mail: ruehl@lamarchante.de

Web: www.tee-fee.de

Für Rückfragen, Interview-Anfragen, Hintergrundgespräche und parlamentarische Briefings stehen wir Vertretern aus Politik, Wissenschaft, Verbänden und Medien jederzeit zur Verfügung.

Stand: 18. Juni 2026

Dieses Positionspapier darf in voller Länge oder in Auszügen unter Angabe der Quelle frei zitiert und verbreitet werden.