

Antrag 24/I/2026**UBV HVL****Der/Die Landesparteitag möge beschließen:****Empfehlung der Antragskommission****Überweisen an: Bundesparteitag, Bundestagsfraktion (Kein Konsens)****Gesundheitsvorsorge stärken – Einführung einer bundesweiten Zuckerabgabe auf Getränke und stark zuckerhaltige Lebensmittel**

- 1 Die SPD Brandenburg setzt sich auf Bundesebene
- 2 für die Einführung einer bundesweiten, gestaffelten
- 3 Zuckerabgabe auf stark zuckerhaltige Getränke und
- 4 industriell verarbeitete Lebensmittel mit hohem Zu-
- 5 satzzuckergehalt und Zuckerersatzstoffen ein.
- 6 Die Abgabe soll sich am zugesetzten Zucker und den
- 7 Zuckersatzstoffen pro 100 g bzw. 100 ml orientieren
- 8 (Stufenmodell) und insbesondere erfassen:
- 9 • Softdrinks und Energydrinks,
- 10 • gesüßte Fruchtsaftgetränke,
- 11 • stark zuckerhaltige Frühstückssprodukte,
- 12 • Süßwaren mit hohem Zusatzzuckeranteil,
- 13 • industriell hergestellte Desserts und Fertig-
- 14 produkte mit überdurchschnittlichem Zucker-
- 15 gehalt.
- 16 Ziel der Abgabe ist:
- 17 • die deutliche Reduktion des Zuckerkonsums,
- 18 • eine Reformulierung von Produkten durch
- 19 Hersteller*innen,
- 20 • die Prävention von Adipositas, Diabetes Typ 2
- 21 und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
- 22 Die Einnahmen sollen zweckgebunden eingesetzt
- 23 werden für:
- 24 • kostenfreie, gesunde Kita- und Schulverpfle-
- 25 gung nach verbindlichen Qualitätsstandards,
- 26 • Präventionsprogramme für Kinder und Ju-
- 27 gendliche,
- 28 • kommunale Bewegungs- und Sportförderung,
- 29 • Ernährungsbildung in Schulen,
- 30 • gezielte Entlastung einkommensschwacher
- 31 Haushalte.
- 32 Der Bund wird aufgefordert, die Zuckerabgabe sozi-
- 33 al ausgewogen auszugestalten, kleine Handwerks-
- 34 betriebe nicht unverhältnismäßig zu belasten und
- 35 natürliche, unverarbeitete Produkte von der Abgabe
- 36 auszunehmen.
- 37
- 38 **Begründung**
- 39 Übermäßiger Zuckerkonsum ist ein wesentlicher Ri-
- 40 sikofaktor für zahlreiche chronische Erkrankungen.
- 41 Besonders problematisch ist der hohe Anteil zuge-
- 42 setzten Zuckers in industriell verarbeiteten Lebens-

43 mitteln, die häufig ohne transparente Kennzeich-
44 nung konsumiert werden.
45 Die gesellschaftlichen Folgekosten sind erheblich:
46 • steigende Krankheitsraten,
47 • hohe Ausgaben im Gesundheitswesen,
48 • Belastungen für Familien und Kommunen.
49 Freiwillige Selbstverpflichtungen der Lebensmittel-
50 industrie haben bislang nicht zu einer ausreichen-
51 den Reduktion des Zuckergehalts geführt. Interna-
52 tionale Erfahrungen zeigen, dass fiskalische Anreize
53 deutlich wirksamer sind – insbesondere wenn sie re-
54 formulierungsorientiert gestaltet werden.
55 Eine Zuckerabgabe verfolgt drei zentrale sozialde-
56 mokratische Leitlinien:
57 **Prävention stärken statt Folgekosten finanzieren.**
58 Gesundheitspolitik beginnt vor der Erkrankung.
59 **Hersteller*innen in Verantwortung nehmen.** Wer
60 besonders stark zuckerhaltige Produkte vertreibt,
61 soll einen Beitrag zu den gesellschaftlichen Folge-
62 kosten leisten.
63 **Soziale Gerechtigkeit sichern.** Wenn Einnahmen ge-
64 zielt in kostenfreie gesunde Verpflegung, Präventi-
65 on und Bildungsangebote investiert werden, profi-
66 tieren insbesondere Kinder aus einkommensschwä-
67 cheren Familien.
68 Wichtig ist eine klare Abgrenzung:
69 Besteuert werden soll zugesetzter Zucker in stark
70 verarbeiteten Produkten – nicht Obst, nicht Milch,
71 nicht handwerklich hergestellte Grundnahrungs-
72 mittel.
73 Es geht nicht um Verbote oder Bevormundung.
74 Es geht um faire Marktanreize und um die Entlas-
75 tung unseres solidarisch finanzierten Gesundheits-
76 systems.
77 Gesundheit ist eine Frage sozialer Teilhabe.
78 Wer früh ansetzt, stärkt langfristig Bildungschan-
79 cen, Arbeitsfähigkeit und Lebensqualität.