

Positionspapier

23.11.2021

Front of pack-Label (FOPL)

AöL bezieht Stellung zu öffentlicher Konsultation über EFSA-Gutachten zu Nährwertprofilen & Nährwertkennzeichnung

Zusammenfassung

1. Viele Menschen sind nicht in der Lage, Nährwerttabellen so zu verstehen, dass sie ein Lebensmittel hinsichtlich seiner ernährungsphysiologischen Eigenschaften einordnen und dies mit den Ernährungsrichtlinien in Einklang bringen können. Das ist aber eine wichtige Voraussetzung, um ernährungsbedingte Krankheiten zu bekämpfen.
2. Es besteht ein Bedarf an leicht verständlichen Nährwertangaben auf dem Lebensmitteletikett. Wir sind uns einig, dass Systeme zur Nährwertkennzeichnung auf der Vorderseite von Verpackungen (FOPL) eine solche Lösung sein könnten.
3. Das Nutri-Score-Konzept hat sich in vielen Studien als das verständlichste FOPL erwiesen¹. Nutri-Score übersetzt die Nährwertangaben in eine leicht verständliche grafische Darstellung. Dies und die Tatsache, dass eine Gesamtaussage über das Produkt getroffen wird (anstelle einer Punktzahl/Nährstoff), ist die Stärke und der Vorteil des Konzepts im Vergleich zu anderen FOP-Labels.
4. Die wesentliche Voraussetzung ist, dass die Ernährungsrichtlinien, die einem FOPL-Konzept zugrunde liegen, evidenzbasiert sind. Vor allem aus diesem Grund stellen wir einige Aspekte von Nutri-Score in Frage, die im Folgenden erläutert werden.
5. Ein FOPL wie Nutri-Score sollte auch Informationen über den Grad der Verarbeitung enthalten, da dieser im Vergleich zur reinen Zusammensetzung der Makronährstoffe einen großen Einfluss auf ernährungsbedingte Stoffwechselerkrankungen hat.
6. Ein FOPL wie der Nutri-Score kann und darf andere Aktivitäten, wie die Finanzierung von Ernährungserziehung und hochwertigen Lebensmitteln in Schulen, Kindergärten, Universitäten, Krankenhäusern und anderen öffentlichen Einrichtungen nicht ersetzen oder reduzieren. Aufklärung und Vorbeugung sowie die Neuformulierung von Produkten und – vor allem – Korrekturen der Ernährungsrichtlinien bleiben wichtige Pfeiler im Kampf gegen ernährungsbedingte Krankheiten.

Die AöL begrüßt die klaren Aussagen der „Vom Hof auf den Tisch“-Strategie über den Zusammenhang zwischen Ernährung und Gesundheit. Sie zeigt die Verantwortung und den Ehrgeiz der Kommission, die Bürgerinnen und Bürger durch eine angemessene Lebensmittelkennzeichnung bei Ihren Entscheidungen zu unterstützen. Angesichts der Tatsache, dass über 50% der EU-Bürger:innen übergewichtig sind, 950.000 vorzeitige ernährungsbedingte Todesfälle pro Jahr zu beklagen sind und die Gesundheitskosten aufgrund ernährungsbedingter, nicht übertragbarer Krankheiten in die Höhe schnellen, stehen wir vor einer pandemischen Situation². Es liegt auf der Hand, dass die EU-Regierungen verpflichtet sind, ihre Bürger:innen zu schützen, und wir sind dankbar, dass die Kommission die, durch Fehlernährung verursachten, Gesundheitsprobleme anspricht und praktische Lösungen für dieses große Problem finden will. Im Hinblick auf eine mögliche obligatorische Kennzeichnung auf der Vorderseite von Verpackungen (FOPL) möchten wir Ihnen die folgenden Überlegungen mitteilen.

Es liegt auf der Hand, dass die Information der Verbrauchenden ein wesentlicher Faktor bei der Bekämpfung ernährungsbedingter Krankheiten ist. Ebenso versteht sich von selbst, dass diese Informationen wissenschaftlich fundiert sein müssen. Eine wichtige Informationsquelle sind die Angaben auf den Lebensmittelverpackungen. Tatsächlich sind viele Menschen nicht in der Lage, die Nährwerttabelle zu lesen, um ein Lebensmittel hinsichtlich seiner Nährwertigenschaften einzuordnen und diese Informationen mit den Ernährungsrichtlinien in Einklang zu bringen. Es besteht also ein Bedarf an leicht verständlichen Nährwertangaben auf dem Etikett. Wir sind der Meinung, dass Systeme zur Nährwertkennzeichnung auf der Vorderseite der Verpackung (FOPL) eine solche Lösung sein könnten.

Da das am meisten diskutierte und favorisierte FOPL-System der Nutri-Score ist, konzentrieren wir uns in dieser Stellungnahme auf dieses System. Wir unterstützen grundsätzlich das Konzept des Nutri-Score, das darin besteht, die Nährwertempfehlungen in eine leicht verständliche grafische Darstellung zu übersetzen. Darin und in der Tatsache, dass eine Gesamtaussage über das betreffende Produkt getroffen wird (anstatt einer Punktzahl pro Nährstoff anzugeben), liegt die Stärke und der Vorteil des Konzepts im Vergleich zu anderen FOP-Kennzeichnungssystemen. Aus unserer Sicht wird bei der Kritik am Nutri-Score oft übersehen, dass sich die – oft berechtigten – Kritikpunkte eher auf die dem Algorithmus zugrunde liegenden Ernährungsempfehlungen, als auf den Nutri-Score selbst beziehen sollten. Unsere folgenden Kommentare und Vorschläge zu Details des Algorithmus (die allerdings nur einige Hauptaspekte abdecken) beziehen sich in der Tat auf die Ernährungsempfehlungen und nicht auf das Konzept des Nutri-Score.

Grad der Verarbeitung und Rolle der ökologischen Erzeugung

Es gibt immer mehr Hinweise darauf, dass der Grad der Verarbeitung einen größeren Einfluss auf ernährungsbedingte Stoffwechselkrankheiten hat als die bloße Zusammensetzung der Makronährstoffe³. Wenn sich der Nutri-Score nur auf letztere konzentriert, geht er daher am Wesentlichen vorbei (der Grad der Verarbeitung wird vom Nutri-Score höchstens indirekt berücksichtigt, da ultra-verarbeitete Lebensmittel oft viel Zucker und wenig Ballaststoffe enthalten).

Auch die Bio-Lebensmittel, deren Förderung ein ausdrückliches Ziel der Strategie „Vom Hof auf den Tisch“ ist, beruhen im Kern auf einem naturalistischen „Lasst die Lebensmittel so natürlich wie möglich sein“-Ansatz und damit auf dem Grad der Verarbeitung. Dabei wird davon ausgegangen, dass natürliche und wenig verarbeitete Lebensmittel von den Verbrauchenden sicherer in einen gesunden Ernährungsstil integriert werden können und somit zu einer gesunden Ernährung beitragen. Ultra-verarbeitete Lebensmittel haben oft den gegenteiligen Effekt und fördern einen ungesunden Ernährungsstil. Dies liegt nicht zuletzt am komplexen Prozess des Lebensmitteldesigns bei der Herstellung und der intensiven Verwendung von Zutaten wie Aromen, Farbstoffen und anderen Zusatzstoffen, die die tatsächlichen Eigenschaften des Lebensmittels verschleiern, was oft der einzige Zweck ihrer Verwendung ist. (Studien (z.B. Nationale Verzehrstudie⁴) belegen eindrucksvoll den Zusammenhang zwischen Bio-Lebensmitteln und gesunder Ernährungsweise).

Für Produkte aus ökologischer Erzeugung wirkt sich eine Fokussierung auf reine Nährwerte nachteilig aus, da aufgrund der gesetzlichen Vorgaben für Bioprodukte die Verwendung von Zusatzstoffen überhaupt und zum Beispiel Salz, Fett- oder Zuckeraustauschstoffe, oder Aromen und Farbstoffen durch die Bioverordnung bewusst stark eingeschränkt wird. So sind die erlaubten Zusatzstoffe in der Bio-Verarbeitung um den Faktor 10 gegenüber konventionellen Lebensmitteln reduziert.

Wir empfehlen daher, den Nutri-Score mit dem NOVA-Konzept zu verknüpfen⁵. Als logische Konsequenz könnte und sollte der Nutri-Score auch für unverarbeitete Lebensmittel und Monoprodukte angewendet werden.

Energie (Kalorien)

Der Einfluss der Kalorien (besser gesagt: des Kalorienkonzeptes) wird überschätzt. Die Menge der Kalorien ist weit weniger wichtig als die Form, in der die Kalorien zugeführt werden. Der Irrglaube, dass eine Kalorie gleich eine Kalorie ist und dass eine höhere Kalorienzufuhr per se negative Folgen hat, scheint immer noch am Werk zu sein⁶.

Die Bedeutung des Kalorienkonzeptes ist in den letzten Jahren in der Wissenschaft stark relativiert worden. Die Angabe des Energiewertes schadet mehr als sie nützt⁷. Die Energie als separater Parameter muss daher gestrichen werden.⁸

Kohlenhydrate und Zucker

Es wird kein Unterschied zwischen den verschiedenen Zuckerarten gemacht. Alle Mono- und Disaccharide werden als gleichwertig betrachtet, obwohl sich der Stoffwechsel und die physiologischen Wirkungen der Fructose von denen der Glucose oder Galactose unterscheiden. Außerdem ist eine Unterscheidung zwischen Glucose und Galactose einerseits und den gesamten Kohlenhydraten andererseits aus physiologischer Sicht nicht sinnvoll; jede Kohlenhydratquelle ist eine Glukosequelle, und nur Glukose wirkt sich auf den „Blutzucker“ aus und führt zu einer direkten Insulinreaktion (und im Übermaß zu Insulinresistenz und Typ-2-Diabetes⁹). Daher sollte Fructose gesondert gezählt werden, da Fructose in direktem Zusammenhang mit NAFLD, erhöhten Triglyceriden, Dyslipidämie, hepatischer Insulinresistenz, Typ-2-Diabetes¹⁰ usw., erhöhter Bildung von AGE, ROS und somit relevanten Aspekten des metabolischen Syndroms¹¹ steht.

Die Gesamtkohlenhydrate müssen im Algorithmus berücksichtigt und negativ bewertet werden, wobei die negativen Punkte durch Ballaststoffe kompensiert werden können. Als Faustregel gilt, dass das Verhältnis von Gesamtkohlenhydraten zu Ballaststoffen 10:1, besser 5:1 nicht überschreiten sollte.¹²

Fett und gesättigte Fettsäuren

Gesättigte Fettsäuren werden überbewertet. Die Behauptung, dass gesättigte Fettsäuren, die mit der Nahrung aufgenommen werden, per se ein Problem darstellen, insbesondere im Hinblick auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, wurde nie bewiesen^{13 14}. Alle kontrollierten Studien, die einen kausalen Zusammenhang nachweisen sollten, sind gescheitert. Im Gegenteil, die entsprechende Hypothese, die Diät-Herz-Hypothese, wurde sogar durch kontrollierte Studien falsifiziert^{15 16}. Nur bestimmte gesättigte Fettsäuren (aber auch ungesättigte) sind das Problem (und wirken u.a. entzündungsfördernd), nicht aber gesättigte Fettsäuren im Allgemeinen¹⁷. Es ist daher unverständlich, warum gesättigte Fettsäuren trotz der geringen Evidenz berücksichtigt werden, während Omega-6-Fettsäuren, für deren negative Auswirkungen es eine größere Evidenz gibt, nicht berücksichtigt werden^{18 19}. Anstelle der gesättigten Fettsäuren sollte die Summe der gesättigten und ungesättigten Fettsäuren als Parameter angegeben werden, für die ein negativer Effekt nachgewiesen ist.

Ein zusätzlicher Parameter sollte eingeführt werden: Das Verhältnis von Omega-6- zu Omega-3-Fettsäuren. Die negativen Punkte sollten mit steigendem Verhältnis zunehmen.

Salz

Die Rolle des Salzes im Zusammenhang mit der „Bluthochdruck-Epidemie“ wird höchstwahrscheinlich überbewertet. Es ist richtig, dass eine Salzreduktion bei salzempfindlichen Personen die Wahrscheinlichkeit eines Schlaganfalles und einer ischämischen

Herzerkrankung verringert²⁰. Allerdings sind nur etwa 20 Prozent der Bevölkerung salzempfindlich. Wie u.a. Dr. Robert Lustig betont, sollten die anderen 80 Prozent „ihr überschüssiges Salz problemlos loswerden können“²¹. Dass dies nicht der Fall ist und viel mehr Menschen als nur die Salzempfindlichen mit erhöhtem Blutdruck zu kämpfen haben, hat nichts mit Salz an sich zu tun, sondern mit der weitverbreiteten Insulinresistenz bzw. Hyperinsulinämie. Es ist also das Insulin, das den Blutdruck erhöht²². Außerdem wird der Blutdruck indirekt durch Fruktose erhöht, wenn diese im Übermaß verzehrt wird (meist in Form von Saccharose)^{23 24}.

Außerdem wird „eine hohe Natriumzufuhr mit einem erhöhten Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse (Herzinfarkt und Schlaganfall) und Tod bei Menschen mit Bluthochdruck in Gemeinschaften mit einer Zufuhr von mehr als 5g/Tag in Verbindung gebracht“^{25 26}, nicht aber bei Menschen mit normalem Blutdruck, „während die Assoziation einer niedrigen Natriumzufuhr mit einem erhöhten Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse und Tod bei Menschen mit oder ohne Bluthochdruck beobachtet wird. Diese Daten deuten darauf hin, dass eine Senkung der Natriumzufuhr am besten für Bevölkerungsgruppen mit Bluthochdruck geeignet ist, die sich natriumreich ernähren“²⁷.

„Die Daten deuten darauf hin, dass die allgemeine Empfehlung, Salz zu reduzieren, für viele Menschen tatsächlich gefährlich sein könnte“²⁸. Dies bedeutet, dass zwar eine Minderheit unter bestimmten Umständen von einem niedrigen Salzkonsum profitiert, dass aber eine große Zahl von Personen durch einen sehr niedrigen Salzkonsum einem erhöhten Risiko ausgesetzt ist. Gleichzeitig lenkt der enorme Fokus auf Salz von der offensichtlich viel wichtigeren Rolle raffinierter Kohlenhydrate und des Fruktosekonsums ab, die die hohe Inzidenz von Bluthochdruck weltweit viel besser erklären. Mit anderen Worten: Es besteht die reale Gefahr, dass wir uns seit langem auf die falschen „weißen Kristalle“ konzentriert haben.²⁹

Der Algorithmus sollte so angepasst werden, dass die schlechteste Bewertung nicht nur beim höchsten, sondern auch beim niedrigsten Salzgehalt erreicht wird (U-förmige Dosis-Wirkungs-Beziehung). Generell sollte überdacht werden, ob es wirklich sinnvoll ist, dem Salzgehalt aufgrund der dürftigen Evidenz eine so dominante Rolle bei der Berechnung des Score einzuräumen. Die Rolle des Salzes sollte vielmehr im Zusammenhang mit der Rolle von ultra-verarbeiteten Lebensmitteln gesehen werden, die ausreichend berücksichtigt würde, wenn auch der Grad der Verarbeitung berücksichtigt wird.

Verweise

¹ Assessment Report After Three-Year of Nutri-Score Implementation. February 2021. Ministère des solidarités et de la santé

² Farm to Fork strategy European Commission 2020

³ Monteiro CA, Lawrence M, Millett C, Nestle M, Popkin BM, Scrinis G, Swinburn B. The need to reshape global food processing: a call to the United Nations Food Systems Summit. *BMJ Glob Health*. 2021 Jul;6(7):e006885. doi: 10.1136/bmjgh-2021-006885. PMID: 34321237; PMCID: PMC8319974

-
- ⁴ Hoffmann, Ingrid und Spiller, Achim (2010) Auswertung der Daten der Nationalen Verzehrsstudie II (NVS II): eine integrierte verhaltens- und lebensstilbasierte Analyse des Bio-Konsums. [Data Interpretation Based on the German National Nutrition Survey II (NVS II): An Integrative Analysis of Behavioural and Lifestyle-Related Factors for Organic Food Consumption.] Max-Rubner-Institut, Institut für Ernährungsverhalten, D-Karlsruhe und Georg-August-Universität Göttingen, Abteilung Marketing für Lebensmittel und Agrarprodukte, D-Göttingen. <https://orgprints.org/id/eprint/18055/>
- ⁵ Monteiro, C.A., Cannon, G., Lawrence, M., Costa Louzada, M.L. and Pereira Machado, P.2019. Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. Rome, FAO.
- ⁶ Dariush Mozaffarian. Foods, obesity, and diabetes - are all calories created equal? *Nutrition Reviews*, Volume 75, Issue suppl_1, January 2017, Pages 19–31, <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuw024>
- ⁷ Salvador Camacho & Andreas Ruppel (2017) Is the calorie concept a real solution to the obesity epidemic? *Global Health Action*, 10:1, 1289650, DOI: 10.1080/16549716.2017.1289
- ⁸ Maryanne Demasi, Robert H Lustig, Aseem Malhotra. The cholesterol and calorie hypotheses are both dead - it is time to focus on the real culprit: insulin resistance. *Clinical Pharmacist*, August 2017, Vol 9, No 8, online | DOI: 10.1211/CP.2017.20203046
- ⁹ Feinman, R.D. et al. Dietary carbohydrate restriction as the first approach in diabetes management: Critical review and evidence base. *Nutrition*. 2015;31(1): 1-13
- ¹⁰ Lustig RH. Sickeningly Sweet: Does Sugar Cause Type 2 Diabetes? Yes. *Can J Diabetes*. 2016 Aug;40(4):282-6. doi: 10.1016/j.jcjd.2016.01.004. Epub 2016 May 20. PMID: 27216628
- ¹¹ Bremer, A. A., Mietus-Snyder, M., & Lustig, R. H. (2012). Toward a unifying hypothesis of metabolic syndrome. *Pediatrics*, 129(3), 557–570. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2912>
- ¹² Mozaffarian RS, Lee RM, Kennedy MA, Ludwig DS, Mozaffarian D, Gortmaker SL. Identifying whole grain foods: a comparison of different approaches for selecting more healthful whole grain products. *Public Health Nutr*. 2013 Dec;16(12):2255-64. doi: 10.1017/S1368980012005447. Epub 2013 Jan 4. PMID: 23286205; PMCID: PMC4486284
- ¹³ Lawrence GD. Dietary fats and health: dietary recommendations in the context of scientific evidence. *Adv Nutr*. 2013 May 1;4(3):294-302. doi: 10.3945/an.113.003657. PMID: 23674795; PMCID: PMC3650498.
- ¹⁴ Timothy Noakes. It's the Insulin Resistance, Stupid. 2019
- ¹⁵ Howard BV, Van Horn L, Hsia J, et al. Low-Fat Dietary Pattern and Risk of Cardiovascular Disease: The Women's Health Initiative Randomized Controlled Dietary Modification Trial. *JAMA*. 2006;295(6):655–666. doi:10.1001/jama.295.6.655
- ¹⁶ Ramsden CE, Zamora D, Majchrzak-Hong S, Faurot KR, Broste SK, Frantz RP, Davis JM, Ringel A, Suchindran CM, Hibbeln JR. Re-evaluation of the traditional diet-heart hypothesis: analysis of recovered data from Minnesota Coronary Experiment (1968-73). *BMJ*. 2016 Apr 12;353:i1246. doi: 10.1136/bmj.i1246. PMID: 27071971; PMCID: PMC4836695
- ¹⁷ Robert Lustig: *Metabolical* (Yellow Kite, 2021), chapter 12, section "A Fat Is Not a Fat" and «The Difference between Saturated Fat and Saturated Fatty Acids».
- ¹⁸ Patterson E, Wall R, Fitzgerald GF, et al. Health implications of high dietary omega-6 polyunsaturated Fatty acids. *J Nutr Metab* 2012;2012:539426
- ¹⁹ Simopoulos AP, DiNicolantonio JJ. The importance of a balanced ω -6 to ω -3 ratio in the prevention and management of obesity. *Open Heart* 2016;3:e000385. doi:10.1136/openhrt-2015-000385
- ²⁰ F.J. He et al. Salt Reduction in England from 2003 to 2011: Its Relationship to Blood Pressure, Stroke and Ischaemic Heart Disease Mortality, *BMJ Open* 4 (4) (2014): e004549
- ²¹ Robert Lustig: *Metabolical* (Yellow Kite, 2021), chapter 9, p. 141
- ²² M.W. Brands and M.M. Manhiani. Sodium-Retaining Effect of Insulin in Diabetes, *Am. J. Physiol. Regul. Integr. Comp. Physiol.* 303 (11) (2012): R1101
- ²³ Bremer, A. A., Mietus-Snyder, M., & Lustig, R. H. (2012). Toward a unifying hypothesis of metabolic syndrome. *Pediatrics*, 129(3), 557–570. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2912>
- ²⁴ S. Nguyen et al. Sugar Sweetened Beverages, Serum Uric Acid, and Blood Pressure in Adolescents, *J. Pediatr.* 154 (2009): 807.
- ²⁵ Dr. Tim Noakes & Marika Sboros. *Real Food on Trial*. Columbus Publishing. 2019
- ²⁶ A. Mente, M. O'Donnell, S. Rangarajan et al., 'Urinary sodium excretion, blood pressure, cardiovascular disease, and mortality: a community-level prospective epidemiological cohort study', *The Lancet* 392(10146), 2018:499-506.

²⁷ A. Mente, M. O'Donnell, S. Rangarajan et al., 'Associations of urinary sodium excretion with cardiovascular events in individuals with and without hypertension: A pooled analysis of data from four studies', *The Lancet* 388(10043), 2016: 465–75

²⁸ E. O'Brien, 'Salt: Too much or too little?', *The Lancet* 388(10043), 2016: 439–40

²⁹ J.J. DiNicolantonio and S.C. Lucan, 'The wrong white crystals: Not salt but sugar as aetiological in hypertension and cardiometabolic disease', *Open Heart* 1, 2014: e000167

AöL Positionspapier * Veröffentlichung honorarfrei * 12790 Zeichen

Die Assoziation ökologischer Lebensmittelhersteller e.V. (AöL) repräsentiert die Interessen der verarbeitenden Lebensmittelindustrie im deutschsprachigen europäischen Raum. Das Aufgabengebiet der AöL umfasst die politische Interessensvertretung sowie die Förderung von Austausch und Kooperation unter den Mitgliedern. Die über 120 AöL-Unternehmen, von klein- und mittelständischen bis hin zu international tätigen Betrieben, erwirtschaften einen Umsatz von über 4 Milliarden Euro mit biologischen Lebensmitteln. Die AöL ist in sämtlichen Belangen der ökologischen Lebensmittelverarbeitung Gesprächspartner für Politik, Wirtschaft, Wissenschaft und Medien.

Kontakt:

Matthias Beuger

Assoziation ökologischer Lebensmittelhersteller e.V.

Untere Badersgasse 8 | 97769 Bad Brückenau | Tel: +49 (0) 9741 938 733 1

matthias.beuger@aoel.org | www.aoel.org