

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Nicole Maisch, Kordula Schulz-Asche, Elisabeth Scharfenberg, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 18/6971 –**

Reduktionsstrategie Zucker, Fette und Salz in Fertigprodukten

Vorbemerkung der Fragesteller

In ihrem Antrag „Gesunde Ernährung stärken – Lebensmittel wertschätzen“ (Bundestagsdrucksache 18/3726) fordern die Fraktionen von CDU/CSU und SPD eine gemeinsame, mit der Lebensmittelwirtschaft und dem Lebensmittelhandel zu erarbeitende nationale Strategie für die Reduktion von Zucker, Fetten und Salz in Fertigprodukten.

Damit folgt der Beschluss Beispielen anderer Länder, wie Großbritannien, Dänemark, Frankreich, Finnland, Norwegen, Schweden, Schweiz, Ungarn, Italien, Spanien, Polen, Tschechische Republik, Niederlande, Belgien, Slowenien, Griechenland, Österreich, Litauen, Island, die teilweise seit Jahrzehnten Reformulierungsinstrumente erfolgreich verfolgen mit dem Ziel, nicht übertragbare Krankheiten zu reduzieren (www.blv.admin.ch/themen/04679/05055/06144/index.html).

Im Bundeshaushalt 2016 wurden 2 Mio. Euro für die Nationale Strategie zur Reduktion von Zucker, Salz und Fett im Essen eingestellt.

1. Mit welchen Auswirkungen, insbesondere auf die Verbreitung nicht übertragbarer Krankheiten, rechnet die Bundesregierung, wenn die Forderung nach einer nationalen Reduktionsstrategie für Zucker, Salz und Fette, wie sie am 11. Juni 2015 vom Deutschen Bundestag beschlossen wurde, umgesetzt wird?

Ein dauerhaft übermäßiger Konsum der drei Nährstoffe Zucker, Fett und Salz geht nachweislich mit der Entstehung der sog. nichtübertragbaren Krankheiten, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Typ-II-Diabetes einher. Eine Reduktion von Zucker, Fett und Salz in der täglichen Diät kann mithin die Risikofaktoren nichtübertragbarer Krankheiten senken. Reformulierung von Lebensmitteln für sich allein wird jedoch nicht zu einer gesunden Ernährung führen, da u. a. die Verzehrsmenge eines Produktes sowie die gesamte Zusammensetzung der Ernährung entscheidend für die gesundheitliche Wirkung sind.

Unterstützt wird diese Sichtweise u. a. durch aktuelle Forschungsergebnisse aus den USA. In den USA ist von 1971 bis 2011 der Anteil von Fett an der Nahrungsenergie von 45 Prozent auf 34 Prozent gesunken, gleichzeitig ist der Anteil der Übergewichtigen und Adipösen von 42 Prozent auf 66 Prozent gestiegen (Cohen et al. 2015¹). Als Konsequenz aus diesen Erkenntnissen betonen die neuen gemeinsamen „Dietary Guidelines of the US 2015“ des amerikanischen Ministeriums für Gesundheitspflege und Soziale Dienste (HHS) und des Landwirtschaftsministeriums (USDA), vermehrt die Qualität der Ernährung und fokussieren sich weniger auf einzelne Nährstoffe. Dies entspricht dem Ansatz der Bundesregierung, wonach die Reformulierung nur als (Teil-)Instrument einer langfristig angelegten holistischen Strategie einen Beitrag zu einer gesünderen Ernährungsweise liefern kann. Die Auswirkungen, insbesondere auf die Verbreitung ernährungsbedingter nicht übertragbarer Krankheiten, werden sich langfristig auf epidemiologischer Ebene und auch nur im Kontext der ganzheitlichen Strategie bewerten lassen.

2. Welche Gründe gab es seitens der Bundesregierung dafür, dass für die Erstellung einer Nationalen Strategie zur Reduktion von Zucker, Salz und Fetten in Fertigprodukten letztendlich nur 2 Mio. Euro im Haushalt 2016 vorgesehen wurden und nicht wie noch von der SPD am 10. September 2015 (www.spdfraktion.de/presse/pressemitteilungen/nationale-strategie-zur-reduktion-von-zucker-und-salz-solide-finanzieren) ursprünglich gefordert 3 Mio. Euro?

Die Veranschlagung ist das Ergebnis koalitionsinterner Abstimmungen im parlamentarischen Verfahren zur Haushaltsgesetzgebung 2016 zu unterschiedlichen Themen.

3. Wie gestaltet sich konkret die Mittelaufwendung?

Der Deutsche Bundestag hat im Rahmen der Haushaltsberatungen entschieden, dass aus den Haushaltstiteln zur Förderung von Innovationen im Bereich der Ernährung, der Landwirtschaft und des gesundheitlichen Verbraucherschutzes zwei Millionen Euro zur Förderung von Forschungs- und Innovationsvorhaben im Zusammenhang mit einer Reduktionsstrategie von Zucker, Salz und Fetten in Nahrungsmitteln vorgesehen werden. Im Rahmen der Erarbeitung einer Reduktionsstrategie berät das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) derzeit mit dem Max Rubner-Institut (MRI), welche Innovationen hierzu sinnvollerweise angestoßen werden sollten. In einem zweiten Schritt wird dann zu klären sein, welche Forschungseinrichtungen einzubeziehen sein werden.

4. Was hat die Bundesregierung bisher unternommen, um eine nationale Reduktionsstrategie zu entwickeln?

Die Reformulierung von Lebensmitteln ist seit längerer Zeit ein Thema in der ernährungspolitischen Diskussion. Bereits vor zehn Jahren hatten ein Drittel aller Unternehmen mindestens 50 Prozent ihrer Produkte reformuliert („White Paper on Nutrition, Overweight and Obesity related health issues“ der EU, 2007). Mit Blick auf die geforderte nationale Strategie zur Reduktion von Zucker, Fetten und Salz in Fertigprodukten analysiert das BMEL derzeit die Ausgangslage. Hierzu zählt die Bestandsaufnahme dessen, was bereits gemacht wird, ebenso wie die

¹ Cohen et al. Statistical review of US macronutrient consumption data, 1965-2011: Americans have been following dietary guidelines, coincident with the rise in obesity. *Nutrition* 31, 727-732, 2015

Identifizierung bestimmter Produktgruppen, die für eine Reformulierungsstrategie relevant sein könnten. Es werden ebenfalls die zu Reformulierungen von Lebensmitteln auf EU-Ebene derzeit laufenden Aktivitäten berücksichtigt. EU-weite, stimmige Aktionen sind mit Blick auf den grenzüberschreitenden Handel wichtig. Die Auswertung einer Befragung der Mitgliedstaaten soll Aufschluss darüber geben, bei welchen Lebensmitteln vordringlich Produktreformulierungen auf EU-Ebene angestrebt werden sollten. Die Produktverbesserung von Lebensmitteln wird zudem ein Schwerpunktthema der 2016 beginnenden niederländischen EU-Präsidentschaft werden.

5. Welches Referat im Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) erarbeitet die nationale Reduktionsstrategie, und welche weiteren Bundesministerien sowie andere Experten aus der Wissenschaft und der Zivilgesellschaft werden bei der Planung mit einbezogen?

Federführend für die Erarbeitung einer nationalen Reduktionsstrategie ist im BMEL das Referat „Grundlagen der Ernährung, Konsumverhalten“. Es wird dabei maßgeblich vom nachgeordneten Forschungsbereich (v. a. MRI) unterstützt. Außerdem werden das Bundesministerium für Gesundheit sowie das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie beteiligt.

6. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Reformulierungs- und Reduzierungsaktivitäten anderer Länder, insbesondere über die Ausgestaltung der Maßnahmen, den Durchführungszeitraum und den bereits festgestellten Ergebnissen, und welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung, in Bezug auf die Bundesrepublik Deutschland, daraus?

Deutschland engagiert sich auf europäischer Ebene in der mit Experten aus 28 EU-Mitgliedstaaten und zwei Staaten der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA) (Norwegen, Schweiz) besetzten High Level Group on Nutrition and Physical Activity (HLG). Die Arbeitsgruppe soll einen Überblick über die politischen Strategien/Maßnahmen der einzelnen Regierungen im Bereich Ernährung und Bewegung schaffen, Regierungen beim Austausch von politischen Ideen und bewährten Verfahren unterstützen und Anstöße für neue Politikmaßnahmen geben. Die ersten von der EU koordinierten Maßnahmen konzentrierten sich auf das Speisesalz (NaCl), dessen Aufnahme in vielen Ländern weit über den Empfehlungen liegt. Im Jahr 2008 veröffentlichte die EU das von der HLG erarbeitete „EU Framework for Salt Reduction“, in dem fünf Schlüsselemente für nationale Strategien zur Salzreduktion definiert werden (1. Datenevaluation zum Salzkonsum; 2. Festlegung der Reduktionsziele und Identifikation von Produktgruppen mit dem höchsten Wirkungspotenzial; 3. Reformulierung und Kennzeichnung reformulierter Lebensmittel; 4. Stärkung des Verbraucherbewusstseins; 5. Monitoring und Identifikation von Erfolgs- sowie Misserfolgskriterien).

Im Jahr 2009 hatte die HLG angeregt, den Fokus auf Zucker und Fette zu erweitern und entsprechende Rahmenkonzepte zu diskutieren. In Folge wurde 2011 das „EU Framework for National Initiatives on Selected Nutrients“ verabschiedet. Es thematisiert neben Fetten (im Speziellen gesättigte Fettsäuren und Trans-Fettsäuren – TFA) und Zucker (im Speziellen zugesetzter Zucker) auch die Gesamtenergiezufuhr und die Packungsgröße von Lebensmitteln. Hierzu wurde 2012 ein ergänzender „Annex I – Saturated Fat“ veröffentlicht. Aktuell arbeiten HLG und Kommission an einem „Annex II – Added Sugars“. Prinzipiell gelten die für Salz aufgeführten fünf Schlüsselemente bzw. Stoßrichtungen auch für Reduktionsstrategien bezüglich zucker- und fettreicher Lebensmittel.

Hinsichtlich der Initiativen in anderen Ländern kann zusammengefasst werden, dass vier Reformulierungsinstrumente angewendet werden: Labelvergabesystem und freiwillige Aktionsversprechen als freiwillige Maßnahmen sowie Obergrenzen und Abgaben bzw. Steuern als Regulierungsmaßnahmen. Insgesamt existieren in den europäischen Ländern vier Label, von denen zwei von mehreren Ländern verwendet werden. Im Unterschied zum Labelvergabesystem müssen die Partner freiwilliger Aktionsversprechen keine festgelegten Kriterien in Bezug auf den Gehalt an Salz, Zucker und Fett erfüllen. Die Versprechen werden individuell ausgehandelt. Obergrenzen existieren nur zum Gehalt an TFA. Steuern auf Fette oder Zucker bzw. Produkte mit einem hohen Gehalt dieser Inhaltsstoffe, die eine Reformulierung befördern können, existieren in mehreren Ländern, wobei der Steuersatz und die besteuerten Lebensmittel unter den Ländern variieren. In den meisten Fällen bezieht sich die Steuer nicht auf die Substanz, sondern auf eine Produktgruppe.

7. Stellt die Bundesregierung Überlegungen an, die in anderen europäischen Ländern geltenden Reduktionsziele, für die Bundesrepublik Deutschland zu übernehmen?

Wenn ja, welche?

Wenn nein, warum nicht?

Die EU-Frameworks sind von den Mitgliedstaaten gemeinsam und im Konsens erarbeitet worden. Deutschland wird sich ebenso wie die anderen Mitgliedstaaten bei seinen nationalen Initiativen an diesen Frameworks bzw. Annexes orientieren.

8. In welchem Zeitraum sollen die Reduktionsziele erarbeitet werden?

Empfehlungen für Reduktionsziele sind bereits auf EU-Ebene erarbeitet worden und in den Frameworks/Annexes festgehalten. Als Reduktionsziele wurden definiert:

- Salz: Reduktion auf Produktebene um 16 Prozent innerhalb von 4 Jahren.
- Fett: Reduktion der gesättigten Fettsäuren in der individuellen Diät um 5 Prozent innerhalb von 4 Jahren und um weitere 5 Prozent innerhalb weniger Folgejahre; Ziel ist, sich an die WHO-Empfehlungen anzunähern, die besagen, dass die gesättigten Fettsäuren nicht mehr als 10 Prozent der Gesamtenergieaufnahme ausmachen sollen.
- Zucker: Reduktion auf Produktebene um mindestens 10 Prozent innerhalb von 5 Jahren; Maßgabe ist, dass eine eventuelle Substitution des Zuckers möglichst keine Erhöhung der Energiedichte zur Folge hat.

An diesen Empfehlungen wird sich die Bundesregierung im kommenden Jahr im Rahmen der Erarbeitung der Strategie bei der Festlegung der nationalen Reduktionsziele orientieren.

9. Sollen produktspezifische Reduktionsziele erarbeitet werden?

Wenn ja, für welche Produktgruppen bzw. Lebensmittel?

Das „Framework for National Initiatives on Selected Nutrients“ der EU empfiehlt solche Produktgruppen zu priorisieren, die aufgrund ihrer Verzehrshäufigkeit hohes Wirkungspotenzial haben. Dabei steht jedem Mitgliedstaat frei, in Abhängigkeit von den nationalen Präferenzen, der Verbrauchererwartung, der Verankerung

traditioneller Ernährungsweisen, aber auch der Auswirkungen auf die Produktqualität darüber zu entscheiden, für welche Produktgruppen/Lebensmittel nationale Reduktionsmaßnahmen ergriffen werden. Derzeit ist die Prüfung, welche Produktgruppen in die nationale Reformulierungsstrategie einbezogen werden sollen, noch nicht abgeschlossen.

10. Bis wann sollen die Reduktionsziele erreicht werden?

Auf die Antwort zu Frage 8 wird verwiesen.

11. Was ist die wissenschaftliche Grundlage der zu erarbeitenden Reduktionsstrategie der Bundesregierung?

In Deutschland gilt die tägliche Aufnahme von mehr als 2,4 g Natrium (als physiologisch wirksames Ion) als gesundheitlich bedenklich, was einer NaCl-Zufuhr von 6 g/Tag entspricht. Dabei wurde der Blutdruck als kritischer Endpunkt zugrunde gelegt. Die WHO empfiehlt, den Salzkonsum auf 5 g/Tag zu beschränken. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) gibt als Referenzwert für Jugendliche und Erwachsene eine Mindestzufuhrmenge von 0,55 g Natrium/Tag an, was 1,4 g Speisesalz entspricht². Laut NVS II liegt die tägliche Natriumaufnahme mit ca. 3,5 g bei den Männern und ca. 2,5 g bei den Frauen um das 7-fache bzw. 5-fache über dem physiologischen Bedarf³.

In Deutschland werden 20 bis 25 Prozent des Energiebedarfs durch Zucker gedeckt (NVS II). Die WHO schlägt in ihrer im März 2015 veröffentlichten Richtlinie „Sugars intake for adults and children“ vor, nicht mehr als 10 Prozent der täglichen Energie über freie Zucker aufzunehmen. Das entspricht bei einer geschätzten Gesamtenergieaufnahme von 2 000 kcal etwa 50 g bzw. 12 Teelöffeln Zucker. Eine weitergehende Reduktion auf 5 Prozent wird von der WHO unter bestimmten Umständen vorgeschlagen. Sie begründet ihre Empfehlung mit der nachweisbaren Risikoerhöhung für die Entstehung von Karies und das metabolische Syndrom durch einen hohen Zuckerkonsum im Kontext der Überernährung westlicher Gesellschaften. Die DGE empfiehlt, den Schwerpunkt der Versorgung mit Kohlenhydraten auf ballaststoffreiche Lebensmittel wie z.B. Vollkornprodukte zu legen.

Eine hohe Zufuhr von gesättigten Fettsäuren gilt als Risikofaktor für erhöhte Blutfettwerte, die wiederum Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind. Die DGE empfiehlt, etwa ein Drittel der Gesamtenergie in Form von Nahrungsfett aufzunehmen, wobei der Anteil gesättigter Fettsäuren wiederum maximal ein Drittel betragen sollte. Eine weitere Gruppe von Fettsäuren, deren hoher Verzehr als gesundheitlich bedenklich gilt, sind die TFA. TFA werden unterschieden in natürlicherweise vorkommende TFA (sog. ruminante TFA in Milch- und Wiederkäuerfett) und industrielle TFA, die bei der Teilhärtung von Fetten entstehen. TFA können das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhöhen. Die DGE- und WHO-Empfehlungen lauten, dass TFA weniger als ein Prozent der Nahrungsenergie liefern sollten.

12. Welche Fette sollen reduziert werden?

In der Diätverordnung, der Umsetzung der EU-Richtlinie 2006/141/EG, sind Höchstmengen für TFA in Säuglingsanfangs- und -Folgenahrung festgelegt: Der

² D-A-CH Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr, 2. Aufl., 1. Ausgabe 2015

³ Ergebnisbericht Teil 2, Nationale Verzehrsstudie II, Max Rubner-Institut 2008

Gehalt an TFA im verzehrfertigen Erzeugnis darf nicht über drei Prozent des gesamten Fettgehalts liegen. Dabei trägt dieser Wert der Tatsache Rechnung, dass in diesen Lebensmitteln ein Anteil Milch-eigener natürlicher TFA enthalten ist.

Für andere Lebensmittel bestehen in Deutschland keine Höchstmengenregelungen für TFA. In Deutschland liegt nach aktueller Einschätzung des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR) die durchschnittliche Aufnahme an TFA für alle Altersgruppen unter dem empfohlenen Wert von einem Prozent der Nahrungsenergie.

Da aber TFA zu den produktionsbedingten Verunreinigungen gehören, gilt Artikel 2 Absatz 2 der EU-Kontaminantenverordnung (EWG) Nr. 315/93. Er legt fest, dass Verunreinigungen in Lebensmitteln auf so niedrige Werte zu begrenzen sind, wie sie durch Maßnahmen im Rahmen der guten fachlichen Praxis sinnvoll erreicht werden können.

Das BMEL hat einen Minimierungsdiallog mit Wirtschaftsverbänden betroffener Branchen geführt, der in einer gemeinsamen Initiative der Lebensmittelwirtschaft und des Bundesministeriums mündete. Ziel ist eine weitere Reduktion der TFA-Gehalte in Lebensmitteln. Dabei haben die Verbände unter wissenschaftlicher Beratung des MRI eine Rahmenleitlinie sowie sieben spezifische Leitlinien für verschiedene Produktkategorien entwickelt. Die Leitlinien sollen die Hersteller für die Problematik sensibilisieren und bei der Umstellung auf TFA-arme Produkte Hilfestellung geben. Die Verbände sind verpflichtet, über getroffene Minimierungsmaßnahmen regelmäßig zu berichten. Der erste und zweite Bericht des Bundes für Lebensmittelrecht und Lebensmittelkunde (BLL) sind auf der Internetseite des BLL verfügbar. Kürzlich hat die Europäische Kommission einen Bericht über TFA in Lebensmitteln und in der generellen Ernährung der Bevölkerung der Union mit einem aktuellen Sachstand und einen Ausblick auf weitere Kommissionsaktivitäten veröffentlicht⁴.

Gemeinsam mit dem MRI wird derzeit geprüft, welche Herangehensweise zur Reduzierung von gesättigten Fettsäuren am effektivsten umgesetzt werden kann.

13. Haben bereits Gespräche mit Vertreterinnen und Vertretern der Lebensmittelwirtschaft zur Erarbeitung einer Reduktionsstrategie stattgefunden?

Wenn ja, mit wem und wann?

14. Haben bereits Gespräche mit Vertreterinnen und Vertretern des Lebensmittelhandels zur Erarbeitung einer Reduktionsstrategie stattgefunden?

Wenn ja, mit wem und wann?

Die Fragen 13 und 14 werden aufgrund inhaltlicher Analogien zusammen beantwortet.

Konkrete Gespräche zur Erarbeitung einer Reduktionsstrategie mit Vertreterinnen und Vertretern der Lebensmittelwirtschaft und des Lebensmittelhandels haben bislang noch nicht stattgefunden. Zahlreiche Reduktionsaktivitäten von Lebensmittelherstellern belegen, dass für die deutsche Lebensmittelwirtschaft das Thema Reformulierung nicht neu ist. Auch gibt es seitens des Handels bereits positive Ansätze. So hat sich beispielsweise die Handelsgruppe real,- in einer öffentlich zugänglichen Einkaufsrichtlinie vom April 2015 selbstverpflichtend und

⁴ Bericht der Kommission an das europäische Parlament und den Rat über Transfettsäuren in Lebensmitteln und in der generellen Ernährung der Bevölkerung der Union, Brüssel, 3. Dezember 2015

in Zusammenarbeit mit ihren Produzenten zum Ziel gesetzt, die Rezepturen seiner verarbeiteten Eigenmarkenprodukte hinsichtlich des Salz-, Fett- und/oder Zuckergehaltes zu überprüfen und ggf. zu optimieren.

15. Welche anderen Interessengruppen bzw. Expertinnen und Experten werden neben dem Lebensmitteleinzelhandel und der Lebensmittelwirtschaft an der Erarbeitung der nationalen Reduktionsstrategie beteiligt?

Hierzu ist bisher noch keine Entscheidung getroffen worden.

16. Findet eine wissenschaftliche Begleitung der nationalen Reduktionsstrategie statt
- bei der Erarbeitung der Strategie,
 - bei der Durchführung der Strategie?

17. Wenn ja, in welcher Form und durch wen bzw. welches Institut?

Die Fragen 16 und 17 werden aufgrund des Sinnzusammenhangs zusammen beantwortet.

Ja, es findet eine wissenschaftliche Begleitung statt. Wie in der Antwort zu Frage 5 bereits erwähnt, wird das MRI eng in die Erarbeitung der Strategie eingebunden. Die Ergebnisse der Forschungsaktivitäten sollen im Hinblick auf die Durchführung der Strategie genutzt werden.

18. Wie beabsichtigt die Bundesregierung, Verbindlichkeit bei der Umsetzung der Reduktionsziele herzustellen?

Eigene Erfahrungen im Bereich der Reduzierung von TFA und auch Erfahrungen aus anderen Mitgliedstaaten im Bereich der Salz- und Zuckerreduzierung zeigen, dass mit freiwilligen Maßnahmen positive Entwicklungen bewirkt werden können. Zudem sind diese einfacher durch- und umzusetzen. Deshalb setzt die Bundesregierung zunächst auf freiwillige Maßnahmen bzw. Vereinbarungen.

19. Wann wird die nationale Reduktionsstrategie der Öffentlichkeit vorgestellt?

Die Strategie soll nach derzeitiger Planung bis Ende 2016 erarbeitet sein und danach der Öffentlichkeit vorgestellt werden.

20. Inwieweit plant die Bundesregierung eine Evaluierung der Umsetzung der nationalen Reduktionsstrategie, und wird dieses Vorhaben bereits bei der gesamten Planung von Anfang an berücksichtigt?
- Wann ist eine (Zwischen-)Evaluation geplant?
 - Wer wird mit der Evaluation beauftragt?

Eine Evaluation ist jeweils zum Ende des noch festzulegenden Zeitraums geplant, an dem die Reduktionsziele erreicht werden sollen. Wer als Evaluator in Frage kommt, wird zu gegebener Zeit entschieden. Bezüglich einer Wirkungsforschung wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

