

Die Nationale Reduktions- und Innovationsstrategie der Bundesregierung

Positionspapier der Deutschen Kinderhilfe – Die ständige Kindervertretung e.V.



Die Nationale Reduktions- und Innovationsstrategie (NRI) der Bundesregierung

Positionspapier der Deutschen Kinderhilfe – Die ständige Kindervertretung e.V.

I. Einleitung

Eine ausgewogene Ernährung ist wesentlicher Bestandteil der gesunden kindlichen Entwicklung und gerade in der Wachstumsphase von besonderer Bedeutung. Familien mit Kindern, insbesondere denen mit niedrigeren sozioökonomischen Status, fällt es jedoch schwer, im Supermarkt gesunde Kaufentscheidungen zu treffen. Denn viele verarbeitete Lebensmittel sind deutlich zu süß, zu fett und zu salzig – fatalerweise sogar eine große Anzahl von Produkten, die gezielt an Kinder adressiert sind. Der Europäische Rat forderte daher bereits im Jahr 2007 die Mitgliedstaaten dazu auf, unter anderem Produktverbesserungen für Lebensmittel zu erzielen, indem darin befindliche unerwünschte Substanzen und Brennwerte reduziert werden.

Die ungünstige Nährstoffzusammensetzung zahlreicher Produkte verursacht durch übermäßige Zuführung von Zucker, Salz und Fetten trägt dazu bei, dass sich Fehlernährung und Übergewicht schon im Kindesalter verbreiten. Aktuellen Daten der KiGGS Welle 2 (2018) zufolge, sind in Deutschland derzeit etwa 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen übergewichtig und 6 Prozent sogar adipös, also krankhaft übergewichtig, wobei diejenigen unter ihnen, die in Familien mit niedrigeren sozioökonomischen Status (SES) leben, deutlich häufiger betroffen sind. Etwa die Hälfte der übergewichtigen Kinder leiden als Teenager unter Fettpolstern. Diabetes, Herz-Kreislauf- und Gelenkerkrankungen können die Folge sein, ihr Krebsrisiko ist erhöht. Die Folgekosten von Übergewicht und Adipositas liegen in Deutschland bei 63 Milliarden Euro im Jahr, für die Behandlung von Karies kommen weitere 8,4 Milliarden Euro hinzu – Kosten, die durch bessere Produktrezepturen und einer damit verbundenen gesünderen Lebensmittelwahl und Ernährungsweise gesenkt werden könnten.

Laut Ernährungsreport 2019 wollen 91 Prozent der Verbraucher*innen gesunde Lebensmittel. Die Deutsche Kinderhilfe – Die ständige Kindervertretung e.V. begrüßt daher ausdrücklich die im Koalitionsvertrag verankerte Initiative des BMEL, im Rahmen einer nachhaltig wirkenden und wissenschaftlich fundierten Strategie, Zucker, Fette und Salz in Fertigprodukten zu reduzieren. Aus unserer Sicht besonders anzuerkennen ist der Fokus auf die Verbesserung der Nährstoffzusammensetzung von Kinderprodukten.

Nachfolgend legt die Deutsche Kinderhilfe – Die ständige Kindervertretung e.V. ihre Position zum Stand der Nationalen Reduktions- und Innovationsstrategie der Bundesregierung und den aktuellen Monitoring-Ergebnissen des Max Rubner-Instituts dar.

II. Maßnahmen der NRI

Die NRI benennt sechs Handlungsfelder mit dem Ziel, Verbraucher*innen dabei zu unterstützen, sich ausgewogen zu ernähren und gleichzeitig weniger Kalorien aufzunehmen. Dabei soll die Lebensmittelwirtschaft bis 2025 im Rahmen einer freiwilligen Selbstverpflichtung folgende konkrete Reduktionsziele erreichen:

- Verbesserung von Kinderprodukten und Angeboten in der Gemeinschaftsverpflegung
- Mindestens 20 Prozent weniger Zucker in Frühstückscerealien für Kinder
- 15 Prozent weniger Zucker in gesüßten Milchprodukten für Kinder, Erfrischungs- und fruchthaltigen Getränken mit Zuckerzusatz
- Reduktion von Salzspitzen in Brot
- Reduktion von Salz in Tiefkühlpizzen auf 1,25 Gramm pro 100 Gramm
- Reduktion von Fett, insbesondere von Transfettsäuren und gesättigten Fettsäuren in Produkten
- Förderung von Forschung und Innovation zur Reduktion belastender Nährstoffe bei gleichzeitiger Entwicklung neuer Ersatzprodukte (z.B. Healthy Sugars)
- Steigerung der Ernährungskompetenz durch Aufklärungskampagnen und Einführung einer Nährwertkennzeichnung (Nutri-Score)

III. Kritik

Die Deutsche Kinderhilfe – Die ständige Kindervertretung e.V. begrüßt grundsätzlich die Initiative des BMEL, im Rahmen der NRI den Zucker-, Fett- und Salzgehalt in Fertigprodukten reduzieren zu wollen. Die konkrete Ausgestaltung und Umsetzung der Strategie sieht die Deutsche Kinderhilfe allerdings kritisch.

III.1 Freiwilligkeit

Als besonders problematisch wird erachtet, dass die Lebensmittelindustrie die Reduktion von Zucker, Fetten und Salz in ihren Produkten nicht umsetzen muss, sondern diese lediglich auf freiwilliger Basis erfolgen kann. Die Politik unterließ es, im Rahmen der NRI die Industrie in irgendeiner Weise zu verpflichten und Sanktionsmöglichkeiten vorzusehen. Dies schmälert den möglichen Erfolg der Strategie unseres Erachtens erheblich. Einzige restriktive Maßnahme ist das verordnete Verbot von Zuckerzusatz in Tees für Babys und Kleinkinder – ein Nischenprodukt auf dem deutschen Markt.

Fraglich bleibt indes, ob dieser Verordnungsentwurf gegen den Druck der Zuckerlobby überhaupt in Kraft treten wird.

III.2 Nährwertprofilmodell der WHO bleibt ungeachtet

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) veröffentlichte im Jahr 2015 ein Nährwertprofilmodell für Europa mit einheitlich festgelegten Kriterien für gesunde und ungesunde Lebensmittel, anhand dessen Staaten Beschränkungen für Lebensmittelwerbung gegenüber Kindern einführen und somit die Verbesserung ihrer Ernährungsweise unterstützen können. Somit kann der Zunahme von Übergewicht und Adipositas bei Kindern sinnvoll entgegengewirkt werden. Dabei kategorisiert das Modell Nahrungsmittel und Getränke in Produktgruppen, die zu einer gesünderen Ernährungsweise zählen und jene, die zu einer erhöhten Kalorienzufuhr in Form von Zucker, gesättigten Fetten, Transfetten und Salz führen, ein.

Nicht gezielt für Kinder beworben werden sollten demnach: Schokolade, Süßwaren, Energieriegel, süße Toppings und Desserts, Kuchen, süße Backwaren, Backwarenmischungen, Fruchtsäfte, Energy-Drinks und Speiseeis.

Grundsätzlich immer beworben werden dürfen dagegen: frisches und gefrorenes Fleisch, Geflügel, Fisch, Eier, frische und gefrorene Früchte, Gemüse und Hülsenfrüchte.

Lebensmittel aus anderen Produktgruppen dürfen nur dann beworben werden, wenn die Maximalmenge an kritischen Nährstoffen pro 100 Gramm Lebensmittel nicht überschritten wurden. Dies gilt beispielsweise für:

- Milchgetränke (2,5 g Fett, 0 g Zucker)
- andere Getränke wie Softdrinks und aromatisierte Getränke (0 g Zucker/ Süßstoff)
- Frühstückscerealien (10 g Fett, 15 g Zucker, 1,6 g Salz)
- Joghurtprodukte (2,5 g Fett, 2 g gesättigte Fette, 10 g Zucker, 0,2 g Salz)
- Teil- und Fertigprodukte wie Pizza (10 g Fett, 10 g Zucker, 4 g gesättigte Fette, 1 g Salz > 225 kcal)

Das am **1. April 2020** im Auftrag der Bundesregierung vom Max-Rubner-Instituts veröffentlichte **Produktmonitoring** offenbarte hingegen, dass **Joghurts mit Kinderoptik** immer noch durchschnittlich knapp 14 g Zucker/100 g Produkt enthalten. Sie liegen damit deutlich über der von der WHO empfohlenen Zuckermenge von 10 g/100 g. Schlimmer noch: Kinderjoghurts weisen sogar „den höchsten Zuckergehalt aller marktrelevanten Joghurtzubereitungen auf“ (MRI Produktmonitoring 2019, S. 32). Das bedeutet, dass selbst nach Erreichen des angestrebten Reduktionsziel der NRI von 15 Prozent weniger Zucker, Joghurts mit Kinderoptik in Deutschland nach wie vor nicht den Nährwert-Empfehlungen der WHO für gesunde Lebensmittel entsprechen werden.

Bezogen auf das WHO-Modell kommt die darüber hinaus ebenfalls am 1. April 2020 erschienene **AOK-Cerealienstudie** zu einem desaströsen Ergebnis: **99 Prozent** der **Frühstückscerealien für Kinder** überschreiten den von der WHO empfohlenen Zuckergehalt von 15 g/100 g. Die durchschnittliche Zuckermenge liegt in Deutschland mit 27 g/100 g fast doppelt so hoch wie von der WHO empfohlen. Das MRI Produktmonitoring zeigt zudem, dass **Cornflakes, die speziell für Kinder beworben werden**, durchschnittlich **mehr als vier Mal so viel Zucker** enthalten, wie jene ohne Kinderoptik (MRI

Produktmonitoring 2019, S. 69). Selbst wenn die in der NRI vorgesehene Zuckerreduktion von 20 Prozent in Kindercerealien erreicht würde, entspräche dies bei Weitem immer noch nicht den Kriterien der WHO.

Getränke, die speziell an Kinder adressiert sind, sollen nach dem WHO-Modell keinen Zucker oder Süßstoff enthalten. Gemäß aktuellem MRI-Produktmonitoring weisen sie dennoch einen Zuckergehalt von 5 g/100 ml auf (MRI, S.60). Ein diesbezügliches Zuckerverbot sollte daher – ähnlich wie bei Babys- und Kleinkindertees – ebenfalls im Rahmen der NRI angestrebt werden.

Will die Politik mit ihrer Initiative insbesondere Kinder vor einem Überkonsum von Kalorien, Zucker, Fetten und Salz schützen und ihnen mittels Reformulierung von Produktrezepturen eine gesündere Ernährungsweise ermöglichen, ist es unabdingbar, das WHO-Modell wie folgt umzusetzen:

- Beschränkung von Werbung für an Kinder gerichtete Produkte nach den Nährwert-Empfehlungen der WHO.
- Orientierung der NRI-Reduktionsziele für sogenannte Kinderprodukte an die Nährwertkriterien des WHO-Modells.
- Schaffung von steuerlichen Anreizen für die Lebensmittelwirtschaft, damit Reduktionsziele erfolgreicher umgesetzt werden.
- Flankierende Einführung einer Zuckersteuer (siehe dazu Folgeabschnitt III.3.).

Die Umsetzung dieser Schritte sollte unverzüglich erfolgen.

III.3 Zuckersteuer fehlt

Entgegen dem starken Widerstand der Unternehmen beispielsweise 2018 in Großbritannien umgesetzt, versäumte es die Politik in Deutschland, eine Zuckersteuer einzuführen. Dabei liegt es auf der Hand, dass eine Zuckersteuer den Druck auf die Lebensmittelwirtschaft erhöht, sodass bessere Reduktionsziele erreicht werden (müssen!).

In Großbritannien ist eine Sonderabgabe von 21 Cent fällig, sofern Getränke mehr als 5 Gramm Zucker pro 100 Milliliter enthalten. Sind mehr als 8 Gramm Zucker zugeführt, werden die Getränke sogar mit 33 Cent besteuert. Die Zuckersteuer führte in Großbritannien nicht nur dazu, dass der Zuckergehalt in Erfrischungsgetränken durchschnittlich um etwa 35 Prozent reduziert wurde. Auch der Absatz der von der Sonderabgabe erfassten zuckerhaltigeren Getränke sank um etwa 50 Prozent. Der Absatz von Getränken ohne oder mit nur wenig Zucker stieg hingegen um 40 Prozent. Hier vermisst die Deutsche Kinderhilfe – Die ständige Kindervertretung e. V. vom BMEL ein entsprechendes Benchmarking und noch mehr die daraus zu ziehenden Konsequenzen.

Das aktuelle Produktmonitoring des Max-Rubner-Instituts zeigte, dass gerade bei der Zuckerreduktion viel mehr Anstrengungen unternommen werden müssen und die in der NRI angestrebten Reduktionsziele deutlich zu niedrig angesetzt sind. Dies gilt insbesondere für sogenannte Kinderprodukte. Mit einer flankierenden Zuckersteuer nach dem Vorbild Großbritanniens könnten schnellere und bessere Reduktionsziele erreicht werden, die sich wiederum schneller positiv auf die Ernährungsweise der Bevölkerung auswirken würden. Die gesündere Lebensmittelwahl würde erleichtert, die Prävention von Übergewicht und Adipositas verbessert.

Denkbar wäre, dass ähnlich wie in Großbritannien eine Zuckersteuer für Deutschland jetzt beschlossen, diese jedoch erst in 2-3 Jahren in Kraft treten würde, sodass den lebensmittelproduzierenden Unternehmen noch genügend Zeit bliebe, ihre Produkte entsprechend zu reformulieren, d.h. in diesem Fall den Zucker deutlich zu reduzieren. Die Möglichkeit, anstatt der Zuführung von Zucker auf Süßstoff auszuweichen, sollte die Zuckersteuer jedoch nicht erlauben.

Mit Einführung dieser Maßnahme könnte endlich auch bei den stark überzuckerten **Energy-Drinks**, die gerade bei Jugendlichen besonders beliebt sind, im wahrsten Sinne des Wortes „gegengesteuert“ werden. Denn nach dem MRI-Produktmonitoring 2019 weisen sie mit durchschnittlich 11 g/100 ml den höchsten Zuckergehalt aller Getränke auf. Neben einer benötigten **Zuckerreduktion von mehr als 50 Prozent**, sollte für Energy-Drinks zudem eine **gesetzliche Altersbeschränkung ab 16 Jahren** eingeführt werden.

III.4 Obergrenze für zuckersüßte Getränkedosen

Große zuckergesüßte Getränkedosen mit 500 ml Inhalt sind problematisch, denn sie können nicht wie Flaschengetränke in einzelne Portionen aufgeteilt bzw. wiederverschlossen werden, da das Produkt ansonsten seine Kohlensäure und den Geschmack verliert. Dem aktuellen MRI-Produktmonitoring zufolge enthalten Erfrischungsgetränke mindestens 7 g Zucker/100 ml. Eine große Dose enthält somit mindestens 35 g Zucker.

Gerade im Hinblick auf die besonders zu schützenden Kinder, die schon mit einer einzelnen großen Dose innerhalb von kurzer Zeit mehr als die von der WHO empfohlenen tägliche Zuckermenge von 25 g aufnehmen, sollte als Gesundheitsintervention auf zuckergesüßte 500-ml Getränkedosen verzichtet und eine Obergrenze von 250 ml festgelegt werden. Darüber hinaus sollten Getränkehersteller nach Möglichkeit vielmehr umweltschonendere Mehrwegflaschen nutzen bzw. die Konsument*innen der Umwelt zuliebe den Flaschen den Vorzug geben und die Dosen im Regal stehen lassen.

IV. Fazit und Forderungen

Abschließend betrachtet kommt die Deutsche Kinderhilfe – Die ständige Kindervertretung zu dem Schluss, dass die „Nationale Reduktions- und Innovationsstrategie“ ihren großen Namen nicht verdient. Reduktionen von Zucker, Fett und Salz in Fertigprodukten finden lediglich auf freiwilliger Basis statt und sind daher nicht effektiv. Die Lebensmittelwirtschaft wird in keiner Weise in die Pflicht genommen. Werden die Produkte nicht entsprechend angepasst, müssen die Unternehmen keinerlei Sanktionen befürchten, denn diese sind im Rahmen der NRI nicht vorgesehen.

Bereits heute ist absehbar, dass auch nach Erreichen der vorgesehenen Reduktionsziele in 2025 viele Lebensmittel, insbesondere Kinderprodukte, auf welche die NRI beabsichtigte ihren Fokus zu legen, nicht den Kriterien der WHO für gesunde Lebensmittel entsprechen werden. Dabei zählen Kinderlebensmittel immer noch zu den zuckerreichsten innerhalb der Produktgruppe (MRI, S. 91), ein Umstand, den die Deutsche Kinderhilfe scharf kritisiert. Hier sollte die Politik dringend größere Anstrengungen unternehmen.

Zudem macht das MRI-Produktmonitoring 2019 deutlich, dass aktuell die Maximalwerte bei Energie- und Zuckergehalten in den meisten Fällen nicht deutlich geringer sind als bei der Basiserhebung 2016 (MRI, S. 89). Die **Kosten** für solch regelmäßig stattfindenden wissenschaftlichen Bestandsaufnahmen dürften allerdings erheblich sein, die Kosten-Nutzen-Relation angesichts der auf Freiwilligkeit basierenden Strategie und der bekanntermaßen zu niedrig gesetzten Zielmarken daher unseres Erachtens zweifelhaft.

Mit weiteren beachtlichen Kosten in Höhe von rund drei Millionen Euro fördert das BMEL zudem die Entwicklung geeigneter Ersatzstoffe, die bei der Reformulierung zum Einsatz kommen sollen, wobei der Erfolg und etwaige Nebenwirkungen der Ersatzstoffe aktuell gar nicht abschätzbar sind.

Die vorgesehenen Reduktionsziele der NRI sind nicht nur deutlich zu niedrig angesetzt, sondern auch nicht umfassend. Bei der Salzreduktion wurde lediglich ein Ziel für Tiefkühlpizzen festgelegt. Was die Reduktion von Salzspitzen in Brot konkret bedeutet, bleibt fraglich. Ferner fehlt es an Zielvorgaben für besonders salzreiche Lebensmittel wie Wurst- und Fischwaren, Käsesorten oder Knabbergebäck. Bei der Fettreduktion werden ebenfalls konkrete Reduktionsziele vermisst.

Positiv hervorzuheben ist im Bereich der Aufklärung und Ernährungskompetenz der NRI die Einführung der **Nährwertkennzeichnung** Nutri-Score. Denn damit wird nicht nur das Verbraucher*innenverhalten hin zu einer gesünderen Lebensmittelwahl unterstützt. Die Deutsche Kinderhilfe geht davon aus, dass damit auch gewisse positive Effekte auf die Reformulierung von Produktrezepturen einhergehen. Langfristig werden somit mehr Lebensmittel einen besseren Nutri-Score erhalten – was wiederum den Verbraucher*innen zugutekommen wird.

Um die Gehalte von Zucker, Fetten und Salz noch einzeln auszuweisen und anzugeben, ob einzelne in einem Produkt enthaltene Mengen kritischer Nährstoffe hoch oder niedrig sind, sollten noch ergänzende Angaben, ähnlich wie bei dem in Australien und Neuseeland genutzten „Health Star Rating“-System, in Betracht gezogen werden („**Nutri-Score +**“ vgl. dazu Stellungnahme 151/2019 der Deutschen Kinderhilfe vom 7. Mai 2019). Auch fehlt noch immer die EU-weite Verbindlichkeit des Nutri-Scores.

Bezüglich der Beschränkung des Kindermarketings betont die Deutsche Kinderhilfe zu guter Letzt noch einmal nachdrücklich ihre Forderung nach unverzüglicher Umsetzung des Nährwertprofilmodells der WHO in Deutschland und daran, sich bei den Reduktionszielen für Zucker, Fette und Salz in Kinderprodukten an diesem Modell zu orientieren. Damit wurden bereits 2015 umfassende Nährwertkriterien für gesunde Lebensmittel festgelegt (siehe Abschnitt III.2).

Eine flankierende Zuckersteuer wäre ebenfalls zu begrüßen, denn sie hat sich bereits in vielen anderen Staaten als sehr wirksames Instrument zur Senkung des Zuckerkonsums und damit zum Wohle der Bevölkerung bewährt.