

Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri



Folketingets Udvalg for Fødevarer,
Landbrug og Fiskeri

København, den 23. april 2010
Sagsnr.: 5036
FVM 758

Folketingets Udvalg for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri har i brev af 16. april 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 290 (Alm. del) som hermed besvares.

Spørgsmål 290:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 15/4-10 fra Forbrugerrådet om høringssvar vedørende godkendelse af sundhedsanprisninger, artikel 13 liste, jf. FLF alm. del - bilag 219.”

Svar:

Forbrugerrådets henvendelse vedrører et forslag til Kommissions forordning om godkendelse af en række sundhedsanprisninger under artikel 13 i anprisningsforordningen. Forslaget behandles i Den Stående Komité for Fødevarekæden og Dyresundhed (SCoFAH) på et møde den 26. april 2010.

Forbrugerrådet finder den korte høringsfrist, der har været om forslaget, beklagelig. Jeg er enig med Forbrugerrådet i, at der har været en meget kort høringsfrist. Kommissionen har kun 14 dage før mødet i SCoFAH udsendt forslaget og orienteret medlemsstaterne om sagens behandling på mødet. Der har forud herfor ikke været indikationer fra Kommissionens side om, at de mange anprisninger ville blive sat til afstemning på mødet. Det har derfor beklageligvis ikke været muligt at foretage en tidligere høring af forslaget, hvorfor høringsfristen er blevet meget kort.

Forbrugerrådet opfordrer i sin henvendelse til, at Danmark stemmer imod en lang række anprisninger i Kommissionens forslag, som Forbrugerrådet betegner som ikke relevante. Det drejer sig navnlig om sundhedsanprisninger af en række forskellige vitaminer, hvor indtaget for en gennemsnitsforbruger vurderes dækket ved en normal kost.

Den Europæiske Fødevarerikkerhedsautoritet (EFSA) har vurderet, at de pågældende sundhedsanprisninger af vitaminer er tilstrækkeligt dokumenteret. I den sammenhæng har EFSA også tilkendegivet, at selvom der ikke vurderes at være en generel mangel i indtaget af de pågældende vitaminer, så vil EFSA ikke udelukke, at der kan forekomme mangel hos enkelte grupper i befolkningen.

Jeg er enig i, at relevansen ved sundhedsanprisningen af en række forskellige vitaminer er tvivlsom. Det er imidlertid vurderingen, at der ikke er hjemmel i anprisningsforordningen til generelt at afvise sundhedsanprisninger med henvisning til deres manglende relevans, med mindre de generelt kan betragtes som vildledende. Såfremt sundhedsanprisningerne bliver godkendt, vil det herefter være en kontrolopgave at vurdere om en konkret godkendt sundhedsanprisning anvendes på en måde, så den vildleder forbrugerne, og dermed anvendes i strid med de generelle principper i anprisningsforordningen. Det vil bero på en konkret vurdering.

Forbrugerrådet anfører i sin henvendelse, at det helt overordnet virker forhastet at sætte de pågældende anprisninger til afstemning den 26. april 2010. Der peges på, at denne type anprisninger ikke bør godkendes før, der er etableret såkaldte ernæringsprofiler. Det fremhæves endvidere, at listen over artikel 13 anprisninger bør frigives samlet, da det vil være forvirrende for forbrugeren, at der i måske en årrække optræder anprisninger baseret på forskellig grad af evidens.

Jeg havde gerne set, at de ernæringsprofiler, der skal etableres under anprisningsforordningen, allerede havde været på plads. Kommissionen har udmeldt, at arbejdet med at få etableret ernæringsprofilerne snart vil blive genoptaget. Jeg vil arbejde for, at Kommissionen fokuserer på den opgave, som de har fået i opdrag og får etableret tilfredsstillende ernæringsprofiler snarest muligt.

Det konkrete forslag vedrører godkendelse af 105 anprisninger. Forslaget beror på EFSA's vurderinger fra oktober 2009. I samme omgang vurderede EFSA ca. 400 andre anprisninger, som EFSA offentliggjorde negative vurderinger for. Af disse er en del allerede at finde på det europæiske marked, da de tidligere har været håndteret nationalt, og frem til listen over artikel 13 anprisninger er etableret, er de pågældende anprisninger tilladte i alle EU-lande. Så set ud fra et forbrugerperspektiv finder jeg det bedst, at de anprisninger under artikel 13, som er vurderet af EFSA, bliver godkendt nu, idet dette samtidig vil indebære, at den lange række af anprisninger, der af EFSA er vurderet som værende utilstrækkeligt dokumenteret, vil blive afvist. De anprisninger, som ikke er i overensstemmelse med fødevarereglerne bør således hurtigst muligt opføres i et register over afviste anprisninger.

Forbrugerrådet fremhæver, at man særligt er bekymret over, at man vil godkende anprisninger, hvor der kan være noget uklarhed om evidensen, herunder fx Alpha-linolenic acid (ALA) og Linoleic acid (LA). Jeg deler Forbrugerrådets bekymring og vil derfor arbejde for, at anprisninger, hvor der for indeværende er uklarhed om evidensen eller betingelser for anvendelse, bliver taget ud af Kommissionens forslag. Jeg er således indstillet på, at vi fra dansk side på mødet i SCoFCAH den 26. april 2010 stemmer imod Kommissionens forslag, hvis en række anprisninger, hvor der er uklarheder ikke bliver taget ud af forslaget. Jeg må dog samtidig understrege, at jeg ikke deler Forbrugerrådets bekymring om, at man tillader flere og flere anprisninger. Der er allerede nu en lang række anprisninger, hvor den manglende evidens står klart som følge af EFSA's vurderinger, og som derfor vil blive afvist, og dermed forbedres beskyttelsen af forbrugerne.

Forbrugerrådet fremhæver afslutningsvis i sin henvendelse, at man ikke skal kunne berige produkter, så de kvalificerer sig til sundhedsanprisninger. Forbrugerrådet udtrykker endvidere generel mistillid til sundhedsanprisninger. Danmark stemte af en række forskellige årsager imod anprisningsforordningen og berigelsesforordningen, da disse blev vedtaget i 2006. Vi har i Danmark en betydelig interesse i at være en del af det indre marked i EU og kan derfor ikke melde os ud af de fælles bestemmelser i det indre marked, som vi ikke bryder os om – medmindre der kan peges på en sundhedsrisiko for forbrugerne. Derfor er vi også nødt til at acceptere anprisnings- og berigelsesforordningerne. Der er elementer i forordningerne, som vi kunne ønske os havde været anderledes og bedre. Vi må dog samtidig også glæde os over, at der er fælles regler i EU på disse områder, og at dette overordnet set er til gavn for både virksomheder og forbrugere.

Endelig må jeg bemærke, at de sundhedsanprisninger, som er sat til afstemning på mødet i SCoFCAH den 26. april 2010, er et samlet batch på i alt ca. 500 anprisninger, hvor Kommissionen har lagt op til, at der sker godkendelse af de 105 anprisninger. Dette første batch af anprisninger udgør en delmængde af de i alt ca. 4.000 anprisninger, som er blevet forelagt EFSA med henblik på at få en videnskabelig vurdering af anprisningerne. Fra dansk side påpeges løbende vigtigheden af, at de mange anprisninger så hurtigt som muligt bliver videnskabeligt vurderet, så processen ikke trækkes i langdrag. Det vil endnu vare nogle år, før den endelige liste over tilladte artikel 13 anprisninger er etableret, og jeg finder det vigtigt, at vi i mellemtiden får afvist anprisninger, som ikke er i overensstemmelse med fødevarereglerne.

I erkendelse af, at dette er komplekse problemstillinger, vil jeg afslutningsvis gerne invitere Fødevarerudvalget til en teknisk drøftelse af arbejdet med godkendelses-

processen vedrørende de mange sundhedsanprisninger efter artikel 13 i anprisningsforordningen.

Henrik Høegh

/Gundula Maria Kjær