



JURIDISKA FAKULTETEN  
vid Lunds universitet

Caroline Lundgren

# Marknadsföring av livsmedel med hälsoargument

Examensarbete  
20 poäng

Ulf Maunsbach

Marknadsrätt

HT 2006

# Innehåll

<b>SUMMARY</b>	<b>1</b>
<b>SAMMANFATTNING</b>	<b>3</b>
<b>FÖRORD</b>	<b>5</b>
<b>FÖRKORTNINGAR</b>	<b>6</b>
<b>1 INLEDNING</b>	<b>7</b>
1.1 Syfte och frågeställning	7
1.2 Avgränsning och definitioner	8
1.3 Material och metod	9
1.4 Disposition	10
<b>2 BAKGRUND - REGLER</b>	<b>12</b>
2.1 Grundläggande principer	12
2.2 Bestämmelser av rättslig natur	13
2.2.1 Marknadsföringslagen	13
2.2.2 Speciallagstiftning	13
2.2.3 Förordning 1924/2006 om näringspåståenden och hälsopåståenden	14
2.3 Bestämmelser av utomrättslig natur	15
2.3.1 Codex Alimentarius	15
2.3.2 ICC:s grundregler för reklam	15
2.3.3 "Hälsopåståenden i märkning och marknadsföring av livsmedel", Livsmedelsbranschens regler	16
2.3.3.1 Bakgrund till egenåtgärdsprogrammet	17
2.3.3.2 Utformningen av egenåtgärdsprogrammet	18
2.3.3.3 Swedish Nutrition Foundation (SNF) och Bedömningsnämnden för Kost-/ Hälsainformation (BKH)	20
<b>3 PÅ GRÄNSEN MOT LÄKEMEDEL</b>	<b>22</b>
3.1 Klassificeringen av läkemedel	22
3.2 Läkemedelsklassificeringens effekter	23
3.3 Praxis	25
3.4 Diskussion	28
<b>4 FÖRENKLADE OCH OBALANSERADE HÄLSOPÅSTÅENDEN</b>	<b>31</b>

<b>5</b>	<b>VILSELEDANDE OCH OVEDERHÄFTIGT I ÖVRIGT</b>	<b>34</b>
5.1	<b>Vetenskaplig dokumentation</b>	<b>34</b>
5.1.1	PFP eller tvåstegspåstående?	35
5.1.2	PFP och granskning	36
5.2	<b>Allmän vederhäftighetsbedömning</b>	<b>37</b>
5.3	<b>Marknadsetiska rådet</b>	<b>38</b>
5.4	<b>Avslutning</b>	<b>39</b>
<b>6</b>	<b>MJUKA PÅSTÅENDEN</b>	<b>41</b>
6.1	Hur bedöms vederhäftigheten?	41
6.2	Diskussion	43
<b>7</b>	<b>NÄRINGSPÅSTÅENDEN</b>	<b>44</b>
<b>8</b>	<b>KONSUMENTENS UPPFATTNING AV PÅSTÅENDEN</b>	<b>47</b>
8.1	Vad visar undersökningar?	47
8.2	Avslutning	49
<b>9</b>	<b>SJÄLVREGLERING – FÖRDELAR OCH NACKDELAR</b>	<b>50</b>
<b>10</b>	<b>FÖRORDNING 1924/2006 OM NÄRINGSPÅSTÅENDEN OCH HÄLSOPÅSTÅENDEN</b>	<b>54</b>
10.1	Introduktion	54
10.2	Tillämpningsområde	55
10.3	Allmänna villkor (kapitel II)	56
10.4	Näringsprofiler	57
10.5	Näringspåståenden (kapitel III)	59
10.6	Hälsopåståenden (kapitel IV)	59
10.6.1	Andra hälsopåståenden än sådana som avser minskad sjukdomsrisk	61
10.6.2	Påståenden om minskad sjukdomsrisk	62
10.6.2.1	Godkännandeförfarandet	63
10.6.3	Vilka blir skillnaderna mot den ordning som funnits i Sverige?	64
10.6.3.1	Godkännandeförfarandet	64
10.6.3.2	Indelningen av påståendetyper	65
10.7	Tillsyn	66
<b>11</b>	<b>AVSLUTNING</b>	<b>68</b>

<b>BILAGA A</b>	<b>71</b>
<b>KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING</b>	<b>72</b>
<b>PRAXIS</b>	<b>79</b>

# Summary

The purpose of this work is to shed light upon what is to be considered as good practice according to Swedish law, in the field of marketing of foodstuffs with nutrition and health claims. This thesis is focused on the existing rules and practices concerning mainly health claims but also nutrition claims. In my opinion this is interesting because the consumers meet a number of different health claims on the market and I believe that these are potential to influence the consumers, because of the existing health trend in today's society. The report also includes an evaluation whether the existing regulation is satisfactory from a consumer perspective, through bringing possible difficulties to the surface. Both the Swedish self-regulation, as well as the new EU-regulation which entered into force on the 19 of January 2007, are dealt with.

To sum up, the results show that marketing communication shall be honest, truthful and not misleading. Practices exist from both ICC and a Swedish self-regulation, established by the food industry, which give guidance in this field. In consequence, at least in theory there are relatively detailed regulations about health claims, creating possibilities for a high level of consumer protection. However, it is difficult to point to clear principles which are considered as good practice since there have only been a few cases. Besides, it concerns specific situations about the communications likely impact on the consumer. Further, this kind of marketing appears to give rise to certain difficulties, which cause risks to the consumer's right to an informed choice. The system seems to have been considered as complex with difficult borderline cases. The codes have been violated and it seems as if the monitoring has not been sufficient. Besides it appears that a variety of different types of claims exist, many which are unclear and therefore hard to prove truthful. A fundamental risk with the use of health claims is that they easily give a simplistic picture of diet and health, why unbalanced and simplified claims have been unacceptable. Another difficulty is the legal boundary to medicinal products, which has lead to a prohibition of too far-reaching claims. An additional problem is presented in different surveys indicating a relatively low level of nutritional understanding among consumers. Consequently, there seem to be many reasons for the consumers to be confused in this field.

However, at present the field is in a changing phase since an EU- regulation, which closely provides under which conditions nutrition and health claims may be used, entered into force and recently became applicable (1 July 2007). This causes the need to redraft the hitherto applicable Swedish self-regulation, but the experiences from the rules may be valuable for the adaptation to the new system. Interesting to note is that many of the above mentioned identified difficulties are fundamental and have also been paid attention to in the new regulation. Through this initiative it has been shown that one sees potential risks with these kinds of claims both in relation to

innovation, the free movement of goods and the consumer protection, and therefore a common step forward to improve this market has been made. At this stage it can only be speculated about what consequences the regulation will lead to. As far as Sweden is concerned, the biggest change will probably be the harmonisation in itself, the different division of types of claims together with the extensive authorisation procedure dealt with on EU-level. However, so far some parts remain to be established and we have to abide one's time to finally be sure of what effects the regulation will give rise to.

# Sammanfattning

Detta arbete syftar till att undersöka vad som är tillåtet enligt svensk rätt att påstå i marknadsföring av livsmedel med anknytning till hälsa. Detta på grund av att jag upplever att det existerar en mängd hälsobudskap på marknaden samt att jag tror att dessa har en potentiell påverkanskraft på konsumenten på grund av den idag existerande hälsotrenden. I uppsatsen vävs även in en värdering huruvida denna ordning är tillfredsställande ur konsumentsynpunkt genom att belysa eventuella svårigheter den ger upphov till. Framställningen fokuserar på att behandla de regler och den praxis som existerar angående framförallt hälsopåståenden men även till viss del näringspåståenden. Då uppsatsen skrevs under en tid av förändring innebär detta att dels den förordning som trädde ikraft den 19 januari 2007 kommer att behandlas, dels den ordning som efter hand kommer att upphöra att gälla på grund av förordningen.

Vad som framkom av detta arbete var att det existerar ett starkt krav på aktsamhet, icke vilseledande och vederhäftighet och att det finns både riktlinjer från ICC samt ett egenåtgärdsprogram med en inrättad nämnd som skapats av Livsmedelsbranschen, vilka ger god vägledning för tolkningen av god marknadsföringssed. Sammanfattningsvis synes det åtminstone i teorin finnas relativt detaljerade regler om hälsopåståenden som ger goda möjligheter för ett väl fungerande konsumentskydd. Emellertid är det svårt att visa på några klara principer på vad som anses utgöra god marknadsföringssed då endast ett mindre antal ärenden har behandlats i praxis, samt att det handlar om hur konsumenten uppfattar marknadsföringen i specifika fall. Vidare har det visat sig att vissa svårigheter existerar vad gäller den här typen av marknadsföring, vilket medför risker för konsumentens rätt till ett medvetet val. Systemet synes ha uppfattats som komplext med svåra gränsdragningar, det har förekommit missbruk av regelverket och det förefaller ha brustit i tillsynen. Härjämte förefaller det finnas en mängd olika typer av hälsopåståenden, många med en oklar innebörd och svåra att bevisa. En grundläggande risk med hälsopåståenden är att budskapet lätt blir ensidigt och förenklat, varför förenklade och obalanserade framställningar ej har accepterats. En annan svårighet är gränsen mot läkemedel, varför alltför långtgående påståenden inte har tillåtits. Ett tredje att konsumentens förståelse för näringsinformation och påståenden förefaller brista. Följaktligen synes det existera en hel del källor till förvirring för konsumenten.

Den nya förordningen, vilken närmare anger under vilka förutsättningar närings- och hälsopåståenden får användas för med sig att det egenåtgärdsprogram som hitintills gällt i Sverige kommer att omarbetas. De erfarenheter man genom detta har gjort i Sverige kan då komma att ha betydelse för anpassningen till det nya systemet. Intressant att konstatera är att många av de svårigheter som identifierats är grundläggande och har även uppmärksamats i förordningen och dess förarbeten. Genom detta initiativ har nu

visats att man anser att det finns risker med dessa påståenden både för innovationsincitamentet, den fria rörligheten av varor samt för konsumentskyddet och därför tagit ett stort gemensamt steg mot att förbättra denna marknad. Vilka förändringar förordningen kommer att leda till kan i nuläget dock endast spekuleras i. Den största förändringen för svenskt vidkommande torde vara harmoniseringen i sig, att en annorlunda indelning av påståenden valts samt att en omfattande godkännandeprocess nu kommer att ske på gemenskapsnivå. Än är dock inte allt fastställt i förordningen och man kan i nuläget endast avvakta vad regleringen kommer att leda till i praktiken.



# Förord

Jag har under hela detta arbetes gång funnit mitt val av ämne mycket intressant. Samtidigt har jag ställts inför många komplexa och svåra frågor. Därav vill jag rikta ett stort tack till samtliga verksamma inom detta område som vänligen bistått mig med hjälp.

Lund 2007

*Caroline Lundgren*

# Förkortningar

BEUC	Bureau Européen des Unions de Consommateurs
BKH	Bedömningsnämnden för Kost-/Hälsainformation
CIAA	Confederation of the food and drink industries of the EU
EFSA	European Food Safety Authority
EGF	Förordning 1924/2006 om näringspåståenden och hälsopåståenden
EP	”Hälsopåståenden i märkning och marknadsföring av livsmedel”, Livsmedelsbranschens regler (egenåtgärdsprogram), 2004
ICC	International Chamber of Commerce
LMF	Livsmedelsförordning (2006:813)
LML	Livsmedelslag (2006:804)
LäkL	Läkemedelslag (1992:859)
MD	Marknadsdomstolen
MER	Marknadsetiska rådet
MFL	Marknadsföringslag
PFP	Produktspecifika fysiologiska påståenden
SNF	Swedish Nutrition Foundation

# 1 Inledning

Idag är intresset för kost och hälsa mycket stort hos både konsumenter och livsmedelsföretag.<sup>1</sup> Min uppfattning är att den hälsotrend som finns idag påverkar konsumenten och motiverar till hälsosamma livsmedelsval.<sup>2</sup> Majoriteten upplyses om kost och hälsa från den information som presenteras på förpackningar och i reklam om livsmedel och valet av produkt sker härefter. Användningen av påståenden som relateras till hälsa kan därför leda till ökad kunskap om nutrition och att folk äter sundare, vilket i sin tur kan bidra till en förbättring av folkhälsan.<sup>3</sup> Användningen av påståenden är emellertid även en marknadsföringsåtgärd vilken är viktig för företagen i särskiljandet av dess varor och syftar till att påverka konsumenterna att köpa dess produkter. Följaktligen finns en stor affärsmässig potential i användningen av hälsoargument i marknadsföringen av livsmedelsprodukter. Idag finns ett överflöd av information om kost och hälsa och bland det gigantiska utbud av varor på marknaden möter konsumenten en mängd hälsobudskap.<sup>4</sup> Kan man då som konsument lita på de påståenden som görs om livsmedel? Under vilka förutsättningar får ett livsmedel märkas med att det har ett högt fiberinnehåll? Innebär t.ex. en produkt med ett påstående om att det har ett lågt socker- eller fettinnehåll, att det i övrigt är ett livsmedel med näringsmässigt bra sammansättning? Är det vederhäftigt att uttrycka att en viss produkt har betydelse för minskad risk för hjärt/kärlsjukdom? Vad får marknadsförare egentligen påstå och finns reglering som styr detta? Eftersom livsmedel är något som konsumeras och inhandlas dagligen och har stor inverkan på hur vi mår samt på vår ekonomi är det av yttersta vikt att produkten presenteras på ett rättvisande sätt för att konsumenten skall kunna göra ett medvetet val. Var går gränsen för god marknadsföringssed, vad är tillåtet att påstå om livsmedel med anknytning till hälsa?

## 1.1 Syfte och frågeställning

Mitt syfte med denna uppsats är att bilda mig en uppfattning om och klargöra vad som utgör god sed i marknadsföring av livsmedel med hälsoargument, vad som gäller och var gränserna går enligt svensk rätt. Jag avser även att uppmärksamma eventuella svårigheter vad gäller den reglering som existerar. Är dagens system lämpligt utformat om man ser till

---

<sup>1</sup> Se Hälsopåståenden i märkning och marknadsföring av livsmedel, Livsmedelsbranschens regler (egenåtgärdsprogram) 2004, härefter kort EP alternativt (egenåtgärds)programmet.

<sup>2</sup> Se Wieckowski 2005, s. 40 ff. angående existensen av en hälsotrend samt för konsumentens intresse för hälsosamma produkter.

<sup>3</sup> Se Wieckowski 2005, s. 67 samt BEUC (Bureau Européen des Unions de Consommateurs, Den Europeiska Konsumentorganisationen) Report 2005, s. 5 angående att majoriteten av konsumenterna får information om kost och hälsa genom reklam i media och från förpackningar.

<sup>4</sup> ICC:s riktlinjer för ansvarsfull reklam för mat och dryck, Den kommersiella kommunikationens roll i ett informationsfokuserat samhälle.

den konsumenträttsliga skyddsaspekten? Detta för att få en fingervisning huruvida man som konsument kan lita på denna typ av marknadsföring.

Detta finner jag intressant och betydelsefullt eftersom livsmedel är produkter som inhandlas ofta, som skall förtäras och har betydelse för vår ekonomi och vår hälsa. Min personliga uppfattning är att marknadsföring av livsmedel med hälsoargument idag existerar i hög grad på marknaden samt att konsumenten lätt kan påverkas av dessa på grund av den hälsotrend som idag existerar. Det är därför av stor vikt att marknadsföringen utformas på ett ansvarsfullt sätt och att det finns en reglering som stödjer detta.

## 1.2 Avgränsning och definitioner

Uppsatsen behandlar vad som anses vara god sed i marknadsföring av livsmedel med hälsoargument. *God sed* syftar således på god marknadsföringssed och god affärssed används synonymt med dessa uttryck.

Innebörden av *marknadsföring* är i denna uppsats densamma som i Marknadsföringslagen 3 §, dvs. reklam och andra åtgärder i näringsverksamhet som är ägnade att främja avsättningen av och tillgången till produkter. Jag avser att med marknadsföring täcka både påståenden som görs i märkningen på en förpackning samt i annonser, på Internet osv. Även om man praktiskt delat upp märkning och marknadsföring mellan Konsumentverket och Livsmedelverket och att olika regler blir tillämpliga beroende på vilken kommunikationsmetod det rör sig om, får inte detta någon betydelse för min diskussion om god sed. Detta på grund av att märkning teoretiskt är att hänföra till marknadsföring samt att reglerna är snarlika och samverkar, vilket vi senare skall se.

Jag har valt att endast beröra ”vanliga” *livsmedel*<sup>5</sup>, dvs. sådana livsmedel som vi konsumerar dagligen och som finns på matbordet. Därav utesluts kosttillskott (dvs. livsmedel som är avsedda att komplettera en normal kost och är koncentrerade källor av näringsämnen och saluhålls i avdelade doser)<sup>6</sup>, livsmedel för särskilda näringsändamål (dvs. livsmedel som till följd av särskild sammansättning lämpar sig för särskilda näringsmässiga ändamål såsom bantningsmedel, barnmat samt laktos/glutenfria livsmedel)<sup>7</sup> samt livsmedel för speciella medicinska ändamål (dvs. särskilt sammansatta eller beredda livsmedel avsedda för kostbehandling av personer med olika

---

<sup>5</sup> LML 1 §, EG-F 178/2002 Art. 2, ”I denna förordning avses med livsmedel alla ämnen eller produkter, oberoende av om de är bearbetade, delvis bearbetade eller obearbetade, som är avsedda att eller rimligen kan förväntas att förtäras av människor... Livsmedel inbegriper inte... d) läkemedel i den mening som avses i rådets direktiv 65/65/EEG och 92/73/EEG,...”.

<sup>6</sup> För definition av kosttillskott se SLVSFS 2003:9 2 §. (Direktiv 2002/46/EG).

<sup>7</sup> Se vidare [www.slv.se](http://www.slv.se) och SLVFS 2000:14. (Direktiv 89/398/EEG). Observeras kan dock att SNF anser att det egenåtgärdsprogram som jag senare skall beröra även är tillämpligt för påståenden om denna typ av livsmedel, SNF, Bryngelsson, intervju 2007-08-06.

sjukdomar/åkommor under läkares eller dietists inrådan)<sup>8</sup>. Jag avser därmed inte heller att gå in på gränsdragningsproblem dessa typer av livsmedel emellan.

*Hälsoargument* innefattar i denna uppsats både närings- och hälsopåståenden även om uppsatsen främst behandlar hälsopåståenden (härefter även ”påstående”). *Hälsopåståenden* är enligt min utgångspunkt, varje framställning som påstår, antyder eller gör gällande att ett samband råder mellan en kategori av livsmedel, ett livsmedel eller en komponent av ett livsmedel och hälsa, prestation eller välbefinnande.<sup>9</sup> *Näringspåstående* är varje framställning och budskap som påstår, antyder eller gör gällande att ett livsmedel har speciella egenskaper vad beträffar den energi som det ger, ger i minskad eller ökad grad, eller inte ger eller beträffande de näringsämnen som det innehåller, innehåller i minskade eller ökade proportioner eller inte innehåller. Det rör sig om en uppgift utan vidare koppling till hälsomässiga effekter.<sup>10</sup> Jag har inte för avsikt att beröra ekologiska argument eller marknadsföring speciellt riktad mot barn. Jag finner inte heller utrymme för att närmre utveckla hälsoargument som varumärke.

### 1.3 Material och metod

För att besvara min frågeställning har jag utgått ifrån de olika regler samt den praxis som existerar på området, vilka tillsammans utformar god marknadsföringssed. Den rättskälla som blir utgångspunkten är marknadsföringslagen samt även livsmedelslagstiftningen. Framställningens innehåll består dock till större delen av utomrättsliga regler genom det egenåtgärdsprogram som livsmedelbranschen har skapat samt den begränsade praxis som har utvecklats i Bedömningsnämnden för Kost-/Hälsainformation (BKH).

Inflytande från internationella instrument existerar genom ICC:s riktlinjer, vilka har stor påverkan på tolkningen av god marknadsföringssed i marknadsföringslagen. Dessutom berör Codex Alimentarius riktlinjer hälsopåståenden. Vårt EU-medlemskap påverkar även rättsområdet, fram till den 19 januari 2007 endast i begränsad omfattning men sedan detta datum gäller en förordning om närings- och hälsopåståenden.

Jag har upplevt att det har varit komplext att få en övergripande syn på var gränsen för god sed går och att få struktur och förståelse för hur rättssystemet är uppbyggt och hur de olika delarna av detta förhåller sig till varandra. I och med att det rör märkning och marknadsföring, aktualiseras både livsmedelslagstiftning, marknadsföringslagstiftning samt egenåtgärder. Jag har ställts inför många besvärliga frågor vilka till stor del har lösts genom

---

<sup>8</sup> Se SLVFS 2000:15. (Direktiv 1999/21/EG).

<sup>9</sup> Denna definition råder enligt Hälsopåståenden i märkning och marknadsföring av livsmedel, Livsmedelsbranschens regler (egenåtgärdsprogram) 2004.

<sup>10</sup> SLVFS 1993:21 5 §.

intervjuer med verksamma på området då det saknas litteratur som belyser helheten. Den information som finns utöver själva regelsystemet och praxis är främst i form av utredningar, artiklar samt information från myndigheter på dess hemsidor. Mitt arbete kan därför till viss del även vara belysande ur ett helhetsperspektiv. Troligtvis kommer det emellertid snart att finnas tillgång till litteratur på området i en större utsträckning än när denna uppsats skrevs när den nya EG-förordningen väl får effekt.

## 1.4 Disposition

Viktigt att notera är att detta arbete påbörjades när en EG-förordning om närings- och hälsopåståenden fortfarande var ett förslag, vilket dock under tiden har resulterat i ett ikraftträdande (19 januari 2007) och att förordningen har blivit tillämpbar (1 juli 2007). Det innebär i praktiken att vissa förändringar har skett och att det egenåtgärdsprogram vilket mitt arbete till större delen fokuserats på, successivt kommer att ersättas av förordningen. Mitt arbete byggde på att diskutera det system som gällde när jag påbörjade uppsatsen i september år 2006 och jämföra detta de lege ferenda. Jag har valt att behålla den ursprungliga dispositionen och primärt behandla det svenska självregleringssystemet för att sedan belysa förordningen. Sverige utgjorde det första landet i världen med en reglering av det slag som livsmedelsbranschen utformade och jag tror att de erfarenheter som gjorts och den praxis som uppstått under den tid regleringen har varit gällande, fortfarande kommer att ha en viss betydelse och delvis också i framtiden kunna tjäna som vägledning.<sup>11</sup> Härför kan det fortfarande vara intressant att belysa programmet. Det fordras dessutom en genomgång av denna reglering för att kunna se på vilka skillnaderna kommer att bli när vi nu har fått en gemensam förordning och hur eventuella problemområden som identifierats kommer att hanteras. Härjämte kommer det att ta tid innan förordningen får fullt genomslag och påståenden som hitintills varit tillåtna i Sverige enligt egenåtgärdsprogrammet, kan fortfarande användas på produkter som marknadsförs i Sverige under tiden dessa handläggs enligt förordningen.<sup>12</sup> Jag har valt att bruka presens när jag talar om programmet då den större delen av arbetet skrevs när förordningen ej hade trätt ikraft samtidigt som programmet fortfarande har betydelse. Jag avser då version 2004 av egenåtgärdsprogrammet.

Primärt behandlas de regler som finns på området för att ge en bakgrund till ämnet. När det gäller marknadsföring är innehållet av god sed i stort styrt av riktlinjer från näringslivet. Lämpligen sker därför undersökningen med utgångspunkt i dessa regler och den där bildade praxisen. Eftersom egenåtgärdena endast behandlar hälsopåståenden kommer den största delen

---

<sup>11</sup> Nils-Georg Asp på Swedish Nutrition Foundation (SNF) nämner i ett pressmeddelande att "Erfarenheterna från det svenska egenåtgärdsprogrammet är mycket värdefulla för att snabbt komma in i det nya europeiska systemet... I andra europeiska länder har man inte haft samma möjlighet att praktiskt arbeta med hälsopåståenden." Asp, SNF, Pressmeddelande 2007-01-16.

<sup>12</sup> SNF pressmeddelande 2007-01-16.

av arbetet ägnas åt denna typ av påståenden och ett mindre kapitel åt näringspåståenden. Jag har sedan valt att fortsätta min framställning med två grundläggande problem som uppstår vid marknadsföring av livsmedel med hälsopåståenden. Kapitel 3 ägnas åt gränsen mot läkemedel och kapitel 4 behandlar förenklade och obalanserade hälsopåståenden. Vidare följer i kapitel 5 en redogörelse för resterande bedömningar som skett i praxis (i BKH samt i MER) vad gäller vilseledande och ovederhäftiga påståenden. Därefter följer kapitel 6 med en diskussion om mjukare typer av påståenden än de som specifikt tas upp i egenåtgärdsprogrammet, varpå kapitel 7 behandlar näringspåståenden. Därefter har jag valt att ägna kapitel 8 åt konsumentens uppfattning av påståenden, vilket är ett viktigt moment i bedömningen av vad som är att anse som god sed. I kapitel 9 diskuteras självregleringen och hur den fungerar vad beträffar effektiviteten och tillsynen av regleringens efterlevnad. Slutligen ägnas kapitel 10 åt den nya EG-förordningen, hur denna är utformad och vilka skillnader som uppträder i förhållande till egenåtgärdsprogrammet för att allra sist knyta ihop säcken med ett avslutande kapitel 11.

## 2 Bakgrund - regler

För att besvara min frågeställning fordras en genomgång av existerande bestämmelser på området vilka i samverkan utformar vad som är att betrakta som god marknadsföringssed. Vad gäller marknadsföring av livsmedel kommer flera olika bestämmelser i fråga av både rättslig och utomrättslig natur. Det finns övergripande lagregler, generella riktlinjer och specifika egenåtgärder. Därtill berörs olika myndigheter och nämnder som har betydelse för tolkningen av god marknadsföringssed. Var gränsen för god sed går ter sig därför komplex och svår att fastställa. Till att börja med skall nämnas några grundläggande principer som gäller marknadsföringsrätten.

### 2.1 Grundläggande principer

Den kommersiella yttrandefriheten är en fundamental princip för den fria marknaden vilken leder till en bättre konkurrens mellan företag. Det leder i sin tur till mer information, bättre priser och fler valmöjligheter för konsumenten. Yttrandefriheten innebär dock också att stor vikt måste läggas på att marknadsföringen är ansvarsfull.<sup>13</sup> Konsumenten har till viss del ett eget ansvar men för att denne skall kunna handla självständigt och göra ett välgrundat val måste den få en korrekt uppfattning av varan från en saklig marknadsföring. Sammanfattningsvis ger därför de tillämpliga bestämmelserna på området uttryck för det grundläggande kravet på vederhäftig och icke vilseledande. Understrykas skall att särskild aktsamhet och ett högt krav på vederhäftigheten gäller på livsmedelsområdet.<sup>14</sup> Beträffande vederhäftigheten gäller som grundläggande marknadsföringsrättslig princip en omvänd bevisbörda dvs. om man inte kan bevisa att påståendet är sant är det ovederhäftigt.<sup>15</sup> En annan viktig marknadsrättslig princip är att reklam skall bedömas utifrån det helhetsintryck som den kan antas förmedla till mottagaren redan vid en flyktig och oengagerad kontakt med denna.<sup>16</sup> Påståendet skall bedömas utifrån hur det sannolikt uppfattas av konsumenten.<sup>17</sup> Vid bedömningen av om marknadsföring är vilseledande utgår man ifrån en normalt informerad samt skäligen uppmärksam och upplyst konsument.<sup>18</sup> Vid en bedömning av om ett påstående är förenligt med god affärssed torde man därför primärt se till vilken föreställning som formuleringen i sammanhanget förmedlar till konsumenten om produktens egenskaper för att sedan bedöma om detta är vederhäftigt eller vilseledande.

---

<sup>13</sup> ICC:s riktlinjer för ansvarsfull reklam för mat och dryck.

<sup>14</sup> Näringslivets opinionsnämnd enligt MD 1972:9, samt Svensson et al. 2004, s. 429.

<sup>15</sup> BKH 2/2004, s. 11.

<sup>16</sup> BKH 1/2004, s. 2.

<sup>17</sup> ICC:s grundregler för reklam. Se nu ”Consolidated Code of Advertising and Market Communication Practice” som i princip ser ut som grundreglerna men är en samlad version av flera av ICC:s regler. Jag kommer dock för enkelhetens skull att hänvisa till det äldre men enskilda dokumentet (ICC:s grundregler) för att jag påbörjade mitt arbete med att använda den versionen.

<sup>18</sup> EG-domstolen C-210/96, p. 37.



## 2.2 Bestämmelser av rättslig natur

### 2.2.1 Marknadsföringslagen

Marknadsföringslagen är generell för all marknadsföring och är således min utgångspunkt. Lagen har till syfte att främja konsumenternas och näringslivets intressen i samband med marknadsföring av produkter och att motverka otillbörlig marknadsföring (MFL 1 §). Ett centralt krav som uppställs är att marknadsföringen skall överensstämma med god marknadsföringssed (4 §). God marknadsföringssed hänför sig till god affärssed och andra vedertagna normer, dvs. bland annat ICC:s grundregler för reklam men även egenåtgärder (3 §). Det är alltså vad som kommer i uttryck i dessa som ger närmre vägledning för vad som skall anses vara god sed på området. Marknadsföraren får inte heller använda påståenden eller andra framställningar som är vilseledande. Vad angår livsmedel med hälsoargument kommer särskilt 6 § 1,2 pp. ifråga vilka avser produktens egenskaper eller inverkan på hälsa.

### 2.2.2 Speciallagstiftning

Eftersom uppsatsen berör märkning av livsmedel som en del av marknadsföring aktualiseras även speciallagstiftning i form av livsmedelslagstiftningen. Denna har tillkommit eftersom hanteringen av livsmedel kan innebära risker för konsumentens hälsa eller ekonomi. Olika specialbestämmelser i livsmedelslagstiftningen utesluter inte marknadsföringslagen när den är tillämplig.<sup>19</sup> Speciallagstiftningen påverkar dock vad som får påstås i marknadsföring, då man i denna inte får gå längre än vad som får anges på förpackningen enligt speciallagstiftningen. Lagstridighetsprincipen innebär att en marknadsföringsåtgärd som strider mot annan lag också strider mot god marknadsföringssed i MFL 4 §.<sup>20</sup> Påpekas kan dock att grundkraven i stort är desamma i speciallagstiftningen som i MFL.<sup>21</sup>

Eftersom det rör sig om livsmedel blir Livsmedelslagen (LML) tillämplig. Livsmedelsverket får meddela föreskrifter om märkning och presentation av livsmedel, vilket har skett genom föreskriften om märkning och presentation av livsmedel (LML 6 § 2 p och LMF 7 §).<sup>22</sup> Bestämmelserna i märkningsfö-

---

<sup>19</sup> MD 1972:9.

<sup>20</sup> Svensson 2003, s. 41.

<sup>21</sup> Det är gammal praxis att Livsmedelsverket handhar märkningen medan Konsumentverket handhar marknadsföringen genom annonser, TV-reklam etc., Grundström, Konsumentverket, 2006-10-31.

<sup>22</sup> LIVSFS 2004:27 (märkningsföreskriften), direktiv 2000/13/EG (märkningsdirektivet). Till denna föreskrift finns ”Vägledning till märkning av livsmedel” som givits ut av Livsmedelsverket. I denna anges angående sådant som har anknytning till hälsoargument att det inte räcker med att en uppgift är sann, den får inte heller vilseleda i något avseende. Dessutom skall hänsyn tas till alla märkningsuppgifter vid bedömningen av om märkning kan vara vilseledande (5 §). Ett antal exempel ges på vad som kan anses vara vilseledande men dessa berör inte hälsopåståenden mer specifikt.

reskriften rör sålunda endast sådant som närmre hänför sig till märkningen av förpackningen och dess omgivning och således inte exempelvis marknadsföring i annonser och på hemsidor.<sup>23</sup> För motsvarande tillämpning gäller MFL. Föreskriften innehåller krav på redlighet samt att märkningen eller presentationen inte får vara vilseledande, särskilt ifråga om produktens beskaffenhet, egenskaper, sammansättning eller genom att tillskriva produkten verkningar som den inte har (5,6 §§). Inte heller får man antyda att livsmedlet har speciella egenskaper om samtliga liknande livsmedel har dessa. Förbjudet är även att tillskriva eller antyda att livsmedlet har egenskaper som innebär att de förebygger, behandlar eller botar någon sjukdom om inte annat framgår av föreskrifter om bland annat livsmedel för särskilda näringsändamål (SLVFS 2000:14). Sådana påståenden är särskilt förbehållna läkemedel. På så sätt får även läkemedelslagstiftningen viss betydelse på området. Läkemedelsverket kan i tveksamma fall yttra sig om en produkt klassificeras som läkemedel eller ej.

Relevant att nämna är också att i föreskriften och allmänna råd om näringsvärdesdeklaration anges vad som är att betrakta som ett näringspåstående, dvs. påståenden om att livsmedlet har speciella näringsegenskaper såsom t.ex. fettinnehåll eller kostfiber (5 §).<sup>24</sup> Allmänna råd ges också beträffande hur mycket av ett visst näringsämne som skall ingå i ett livsmedel för att det skall få märkas med uttryck såsom ”mager” eller ”fiberrik”.<sup>25</sup>

### **2.2.3 Förordning 1924/2006 om näringspåståenden och hälsopåståenden**

Här vill jag endast flagga för den EG-förordning om närings- och hälsopåståenden som trädde ikraft den 19 januari 2007 och som blev tillämplig den 1 juli 2007. Denna förordning innebär att användningen av närings- och hälsopåståenden nu är gemensamt reglerad och att vissa förändringar för svensk del kommer att ske. Som jag tidigare nämnt är det dock av vikt att först behandla den svenska ordning som hitintills gällt då den ännu inte är överspelad samt då den kommer att ha betydelse även i framtiden. Förordningen kommer därför först att närmre behandlas i kapitel 10.

---

<sup>23</sup> För definition av märkning och presentation se LIVSFS 2004:27 4 § 1 p. och Vägledning till densamma 7 §.

<sup>24</sup> SLV FS 1993:21 och direktiv 90/496/EEG.

<sup>25</sup> Noteras kan även att Livsmedelsföretagen har utarbetat en märkningshandbok vari finns vissa riktlinjer som har anknytning till näringspåståenden (det av relevans för denna uppsats tas upp nedan i kapitel 7 för näringspåståenden).

## 2.3 Bestämmelser av utomrättslig natur

De utomrättsliga normerna har stor betydelse och har till stor del upphöjts till lag genom marknadsföringslagens hänvisning till god marknadsförings-sed.<sup>26</sup> De normer som till störst del påverkar min framställning är också de som klassificeras som utomrättsliga, det vill säga ICC:s regler och ett egenåtgärdsprogram. Globalt sett påverkar också de regler som utarbetats inom Codex Alimentarius. Jag har emellertid inte för avsikt att gå djupare in på Codex då riktlinjerna inte är en direkt källa till god sed på området eftersom vi har andra regler. Codex är dock viktigt att uppmärksamma eftersom det representerar den internationella synen på området och pga. dess betydelse för utarbetandet av andra regler.

### 2.3.1 Codex Alimentarius

Codex Alimentarius generella riktlinjer för livsmedel har utarbetats inom FN under namnet Joint FAO/WHO Food Standards Program, för att garantera redlighet i internationell handel med livsmedel. Codex-reglerna har varit en viktig hjälp för att harmonisera livsmedelsbestämmelser och de ligger ofta till grund för direktiv och andra bestämmelser som utfärdas av den europeiska unionen, och andra internationella organisationer.<sup>27</sup> För hälsopåståenden kommer främst ”General Guidelines on Claims” ifråga, vilka baseras på principen att inga livsmedel får vara ovederhäftiga, beskrivas eller presenteras på ett missvisande, vilseledande sätt eller så att det skapas en felaktig uppfattning angående någon egenskap hos livsmedlet. Dessutom får inte argument användas om att livsmedlet förebygger, botar eller behandlar sjukdom (Art. 1.2, 1.3, 3.3, 3.4). Som komplement till dessa riktlinjer har ”Guidelines for use of Nutrition and Health Claims” utarbetats, vilka föreskriver vilka typer av närings- och hälsopåståenden som är tillåtna och under vilka omständigheter.<sup>28</sup>

### 2.3.2 ICC:s grundregler för reklam

ICC är näringslivets världsorganisation som verkar för fri handel, harmonisering av regler i internationell handel samt självreglering genom uppförandekoder. Dessa regler sätter etiska standarder som skall säkerställa att kommersiell kommunikation görs på ett ansvarsfullt sätt. ICC har utvecklat grundregler för reklam som bland annat anger vad som anses vara god marknadsföringssed inom näringslivets egenåtgärder men som även skall kunna utgöra en rättskälla för domstolarna inom ramen för tillämplig lagstiftning. I reglerna anges att reklam skall vara vederhäftig (Art. 1) och

---

<sup>26</sup> Svensson 2003, s. 20.

<sup>27</sup> Generell information om Codex Alimentarius går att finna på [http://www.slv.se/templates/SLV\\_Page.aspx?id=2807](http://www.slv.se/templates/SLV_Page.aspx?id=2807), 2006-09-11.

<sup>28</sup> Även fler riktlinjer har utvecklats vilka behandlar märkning av livsmedel såsom ”Guidelines on Nutrition Labelling”.

att reklam inte får innehålla framställning i ord eller bild som direkt eller indirekt genom antydning, utelämnande, oklarhet eller överdrift är ägnad att vilseleda konsumenten, särskilt ifråga om produktens egenskaper och sammansättning (Art. 5). ICC har närmare fastslagit hur grundreglerna bör användas vid tillämpning på reklam för mat och dryck eftersom överflödet av information om hälsa och kost kräver ansvarsfull marknadsföring. ICC betonar bland annat att påståenden om näringsinnehåll och hälsoeffekter skall ha en sann vetenskaplig grund. Reklamen får inte uppmuntra till överdriven konsumtion, undergräva främjandet av en hälsosam balanserad kost eller vikten av en hälsosam aktiv livsstil. Dessutom skall reklamen presentera produktens hälsoegenskaper på ett rättvisande sätt. Reklam har den vidaste innebörd och omfattar varje yttring av reklam för varor, dvs. även märkning.<sup>29</sup>

Övervakning av reglerna sker genom Marknadsetiska rådet (MER). MER gör uttalanden huruvida en marknadsföringsåtgärd är förenlig med god affärssed och grundar sig främst på ICC:s regler men kan likaledes beakta även andra uttryck för god affärssed (MER:s stadgar 2, 3 §§). MER kan också avge uttalanden i frågor av större betydelse. Rådet förfogar inte över några sanktionsmedel men uttalandena är offentliga vilket kan upplevas som en sanktion.<sup>30</sup>

### **2.3.3 "Hälsopåståenden i märkning och marknadsföring av livsmedel", Livsmedelsbranschens regler**

Näringslivet har det stora ansvaret för att spelreglerna på marknaden fungerar tillfredsställande ur konsumentsynpunkt. Då det inte har funnits lagstiftning som reglerar användningen av hälsopåståenden av livsmedel mer specifikt, har Livsmedelsbranschen som komplement till lagstiftningen därför utformat gemensamma riktlinjer i form av egenåtgärder. Detta för att underlätta för både konsumenter och producenter eftersom intresset för kost och hälsa är mycket stort. Det rör sig om ett frivilligt system som bygger på företagets respekt för detta och uppslutningen är i det närmaste total. Programmet, kallat "Hälsopåståenden vid märkning och marknadsföring av livsmedel" (härefter kort kallat EP alternativt (egenåtgärds)programmet) är ett uttryck för vad som utgör god affärssed vid märkning och marknadsföring.

---

<sup>29</sup> Se ICC:s grundregler för reklam (nu "Consolidated Code of Advertising and Market Communication Practice") samt ICC:s riktlinjer för ansvarsfull reklam för mat och dryck.

<sup>30</sup> <http://www.marknadsetiskaradet.org/>, 2006-10-10. Tilläggas kan att Rådet för marknadsövervakning granskar och prövar hälsoprodukter utifrån gällande författningar och utomrättsliga regler, huvudsakligen ICC:s grundregler. De hälsoprodukter som omfattas är produkter av speciellt hälsoinriktad karaktär, vilket inte utesluter att vissa "vanliga livsmedel" kan hänföras hit, [www.svenskegenvard.se](http://www.svenskegenvard.se), 2007-06-15.

ring av livsmedel med hälsopåståenden (dvs. näringspåståenden behandlas inte av detta, utan kommer att ges utrymme för i kapitel 7).<sup>31</sup>

Hur förhåller sig då de olika typerna av regler till varandra? De regler och den praxis som växer fram inom egenåtgärder, som ger uttryck för god sed, tjänar som vägledning vid tillämpning av såväl marknadsföringslagen som speciallagstiftning.<sup>32</sup> I MD 1992:18 angavs också egenåtgärdsprogrammets påverkan på vad som skall anses vara god affärssed vid marknadsföring av livsmedel. God affärssed enligt EP är minst lika långtgående som lagstiftningen. Det som strider mot lag strider också mot god affärssed. Det som strider mot god affärssed strider emellertid inte nödvändigtvis mot lag.<sup>33</sup> Vidare är reglerna i EP inte generella anvisningar utan är mer beskrivningar av vad som är tillåtet vid särskilda typer av hälsoargument mot bakgrund av i Sverige rådande uppfattningar i olika näringsfysiologiska frågeställningar. MER har därför uttalat att reglerna i EP är en god tolkningskälla för tillämpningen av t.ex. vederhäftighetskravet i ICC Art. 5.<sup>34</sup>

### 2.3.3.1 Bakgrund till egenåtgärdsprogrammet

Efter kontakt med och i uppmanande av myndigheterna skapade Livsmedelsbranschen i Sverige år 1990 egenåtgärdsprogrammet som ett uttryck för dess vilja att verka för ansvarsfull marknadsföring. Sverige var då det första landet i världen med en reglering av detta slag. Från början var EP uppbyggt kring åtta allmänna fysiologiska effekter eller sjukdomar vilka fastställdes av Livsmedelsverket.<sup>35</sup> Betydelsen av kosten som helhet betonades. Det fanns också särskilda kommentarer kring effekter för vissa produkter enligt vilka det fanns en viss möjlighet för specifika påståenden om en produkt. Efter utvärdering reviderades programmet år 1997 med den största förändringen i att endast allmänna påståenden i två steg fick göras efter krav från Läkeemedelsverkets och Livsmedelsverket. Om man ville ta steget att påstå att produkten i sig hade viss fysiologisk effekt stod systemet med läkeemedel/naturläkeemedel till förfogande. Det framfördes från utredningshåll att det kunde bli svårt att inte antyda att livsmedlet förebygger sjukdom vid användning av dessa produktspecifika fysiologiska påståenden (PFP).<sup>36</sup> År 2001 skedde nästa förändring då det gjordes möjligt att använda PFP. Detta eftersom man i allt större utsträckning kan påvisa ytterligare hälsobefrämjande effekter av både näringsämnen och andra komponenter i livsmedel utöver att ge förutsättningar för kroppens normala funktioner. Man börjar då röra sig i området för Functional Foods dvs. livsmedel med en positiv hälsoeffekt bortom den grundläggande

---

<sup>31</sup> Huvudmän för programmet är Livsmedelsföretagen (Li) och Svensk Dagligvaruhandel. Egenåtgärdsprogrammet är inte uppbyggt efter artiklar varför när det talas om detta endast hänvisas till EP.

<sup>32</sup> Svensson et al. 2004, s. 430.

<sup>33</sup> BKH uttalande 2/2004.

<sup>34</sup> MER uttalande 4/98.

<sup>35</sup> Att sambanden fastställdes av Livsmedelsverket se Livsmedelsverket Rapport 6-2000, s. 18.

<sup>36</sup> Livsmedelsverket utredning och analys 1998, s. 21.

näringsstillförelsen. Functional Foods bedöms ha stor potential både ifråga för folkhälsan samt livsmedelsindustrin varför det är av vikt att denna hälsofördel kan uttryckas.<sup>37</sup> I jämförelse med de allmänna påståenden som får göras för alla likvärdiga produkter är PFP konkurrensmässigt sett betydelsefulla då de rör en specifik produkt.<sup>38</sup>

### 2.3.3.2 Utformningen av egenåtgärdsprogrammet

Programmet reglerar specifikt hur och under vilka omständigheter marknadsförare får använda tre typer av påståenden; allmänna näringsfysiologiska påståenden, allmänna påståenden om minskad risk för sjukdom och produktspecifika fysiologiska påståenden (PFP) (se figur 1 bilaga A). Programmet är tillämpligt närhelst dessa påståenden används i märkning och marknadsföring av livsmedel som är riktad mot konsumenterna, t.ex. i TV-reklam, förpackningstext, annonser eller på hemsidor.<sup>39</sup> Gemensamt för alla hälsopåståenden är att de endast bör användas vid marknadsföring av produkter som vid normal användning bidrar till en näringsriktig kost samt att de inte skall motverka officiella kostrekommendationer. Marknadsföringen skall medverka till att ge konsumenten god insikt om samband mellan kost och hälsa och användas på ett sätt som skapar förtroende för livsmedel och branschen. Det är även önskvärt att det framkommer att andra faktorer såsom att motion påverkar hälsan. Den näringsmässiga sammansättningen och normala konsumtionsmängden skall påtagligt påverka den totala kostens sammansättning.<sup>40</sup> Näringsvärdesdeklaration krävs för samtliga påståenden och för vissa krävs dessutom att nyckelhålskriterierna är uppfyllda när de är tillämpliga. För vidare information hänvisas till EP.

*Näringsfysiologiska påståenden* får användas vad gäller en allmänt vedertagen näringsfysiologisk funktion med avseende på tillväxt, utveckling och normala kroppsfunktioner, dock ej sjukdom.<sup>41</sup> De kan med fördel utformas i två steg då påståendet ej får tolkas som om det är produkten som har viss effekt. Det bör dock vara i sin rätt att t.ex. skriva att produkten

<sup>37</sup> Förslag till utvidgning 1998, s. 4 och s. 11. Någon enhetlig definition av Functional Foods torde inte finnas, den här presenterade har uttryckts i Hill & Knowlton study 2000 s. 384 och är endast en av flera förekommande.

<sup>38</sup> Wieckowski 2005, s. 79.

<sup>39</sup> EP har tillkommit mot bakgrund av problem gentemot konsumenterna och skall därför åtminstone delvis riktas till dessa. Ett pressmeddelande riktat till, och endast spritt till journalister och tidningar uppfattas ej som en marknadsföringsåtgärd som är riktad till potentiella avnämare. Däremot befanns hänvisning på produkt till webbplats på vilken fanns information samt köperbjudande som en marknadsföringsåtgärd, BKH uttalande 1/2005 samt BKH uttalande 7/2004.

<sup>40</sup> Från Livsmedelsindustrin har även utarbetats rekommendationer till företagen om livsmedelsreklam för att förstärka egenåtgärdsprogrammen och för att bidra till att konsumenterna gör medvetna val, Riktlinjer för livsmedelsreklam, CIAA (Confederation of the food and drink industries of the EU), <http://www.li.se/Templates/Article9.aspx?PageID=800c7e33-d469-4ebd-bda6-e18684f6e5c8>, 2007-06-18. Riktlinjerna innehåller dock intet utöver ICC och tas därför inte upp här.

<sup>41</sup> Påståenden får göras avseende funktioner som finns angivna i t.ex. aktuell version av Nordiska Näringsrekommendationer, Livsmedelsverkets bok "Kost, Motion och Hälsa" eller i erkända läroböcker om nutrition, se EP.

innehåller D-vitamin som bidrager till kroppens benuppbyggnad, vilket också noterats på en del förpackningar under inventering.<sup>42</sup> Påståendet skall gälla näringsämnen och produkter med påståenden om vitamin, mineral eller fiberinnehåll kräver viss angiven mängd. Om det rör sig om en högre halt t ex kalcium kan eventuellt istället ett av de nio sambanden om minskad risk för sjukdom användas.<sup>43</sup>

*Allmänna påståenden om minskad risk för sjukdom* är påståenden där ett visst i Sverige allmänt erkänt och vetenskapligt väl dokumenterat samband mellan kost och minskad risk för sjukdom kopplas ihop med uppgift om produktens sammansättning. Påståendet skall utformas i två steg där man anger en upplysning om ett av de nu nio godkända sambanden och separat men i anslutning till detta, en upplysning om produktens sammansättning. Exempelvis är det tillåtet att använda sig av ett påstående om att produkten innehåller ett lågt energiinnehåll (t.ex. fett) och att det kan bidra till minskad risk för fetma. Sambanden beskrivs närmre i EP och det existerar diverse olika kriterier avseende produktens näringsmässiga sammansättning. Dessutom finns en lista med exempel att tillgå. Det är upp till marknadsföraren att närmare utforma påståendet (med undantag för hjärtsjukdom-fullkorn-sambandet) men argumentationen skall ge en väl avvägd helhetsbild av orsakssambandet och ta hänsyn till hur en balanserad kost är sammansatt. Argumentationen skall vara så utförlig att konsumenten själv har möjlighet att värdera påståendet.

Dessa ovan två nämnda påståenden är tillgängliga för alla företag med produkter som uppfyller de näringsmässiga kraven. Uttrycker man sig däremot så att *produkten i sig* har en viss fysiologisk effekt beträffande en icke väl etablerad effekt av ingredienser eller egenskaper rör det sig om ett *produktspecifikt fysiologiskt påstående*. Produkten skall för att få bära ett sådant påstående ha framtagits för att ge en specifik och dokumenterad fysiologisk effekt och denna skall ha vetenskapligt granskats. Produkten skall fortfarande vara avsedd att konsumeras som en del av en näringsriktig kost. Även om man inte marknadsför livsmedlet med att det är livsmedlet i sig som har effekt torde det i princip vara att betrakta som ett PFP om det rör ett livsmedel som framtagits för att ge en (ny) specifik och dokumenterad fysiologisk effekt och det talas om denna.<sup>44</sup>

Intressant kan vara att notera att Konsumentverkets grundinställning har varit att det inte är livsmedlet utan ämnena i detta som har en viss effekt. Eftersom man vill verka för en så tydlig marknadsföring som möjligt har man därför ansett att endast tvåstegspåståenden är tillåtna. Konsumentverket kan emellertid inte själva avvika från de uttalanden om PFP som den till programmet hörande Bedömningsnämnden för Kost-/Hälsainformation ger, då de själva hänvisar till denna samt eftersom MD har uttalat att EP är ett

---

<sup>42</sup> Lundblad 2005, appendix 1.

<sup>43</sup> För mer information se EP.

<sup>44</sup> Bryngelsson, Asp, SNF, intervju 2006-11-06.

uttryck för god affärssed.<sup>45</sup> En intressant fråga i detta sammanhang är om konsumenten uppfattar någon skillnad mellan påståendetyperna.

Tidigare var hälsopåstående definierat såsom en värdering av ett livsmedels hälsomässiga fördelar genom att dess näringsmässiga sammansättning kopplades till förebyggande av eller minskad risk för kostrelaterade sjukdomar.<sup>46</sup> Till en följd av den senare tidens diskussioner i Codex Alimentarius och utvecklingen av EU-regler, har begreppet hälsopåstående emellertid utvidgats till att relateras till hälsa, prestation eller välbefinnande.<sup>47</sup> Bedömningsnämnden ansåg att EP var för snävt och att det blev för stelbent om man inte också kunde ta upp vederhäftighetsfrågor ifråga om påståenden utöver PFP och tvåstegspåståenden.<sup>48</sup> EP innefattar därför även hälsopåståenden i allmänhet. Det finns dock inte några specifika regler i programmet avseende dessa men de följer de allmänna kraven på sidan 10 i EP angående vikten av en helhetssyn samt att produkten skall bidra till en näringsriktig kost som nyligen nämnts.

### **2.3.3.3 Swedish Nutrition Foundation (SNF) och Bedömningsnämnden för Kost-/Hälsainformation (BKH)**

Egenåtgärdsprogrammet omfattar dessutom en sakkunnig och rådgivande instans, Swedish Nutrition Foundation (SNF) till vilken företag kan vända sig för synpunkter på hälsopåståenden som man planerar att använda i marknadsföring. SNF handhar även granskning av dokumentation som styrker ett PFP. Fristående från SNF finns även en bedömningsnämnd, Bedömningsnämnden för Kost-/Hälsainformation (BKH) som bildades år 2001 med syftet att följa upp efterlevnaden av programmet.<sup>49</sup> BKH kompletterar således Konsumentverkets och Livsmedelsverkets tillsyn.<sup>50</sup> Anmälningar kan göras av enskilda, organisationer, företag och myndigheter samt på nämndens eget initiativ. BKH kan även göra vägledande uttalanden i principfrågor av större vikt. Nämnden kan härutöver behandla besvär mot beslut i SNF:s forskningsnämnd rörande granskning av vetenskaplig dokumentation.<sup>51</sup>

Livsmedels- och läkemedelslagstiftningen tillämpas inte formellt i BKH:s bedömningar huruvida marknadsföringen är förenlig med god affärssed enligt EP, även om dessa får betydelse genom nämndens bedömningar av vad de innebär i enskilda fall.<sup>52</sup> Inom ramen för EP har BKH funnit att den kan tillämpa även andra uttryck för god affärssed, särskilt ICC:s grundregler

---

<sup>45</sup> Grundström, Konsumentverket, intervju 2006-10-11.

<sup>46</sup> EP 1996.

<sup>47</sup> BKH uttalande 2/2004.

<sup>48</sup> Brink, BKH, konferens 2006 samt intervju 2006-11-11.

<sup>49</sup> Förslag till utvidgning 1998, s. 15.

<sup>50</sup> Beskrivning av BKH går att finna på <http://www.hp-info.nu/bkh/bkh-detalj.html>, 2006-10-02.

<sup>51</sup> Enligt BKH stadgar 2,3 §§, se EP.

<sup>52</sup> BKH uttalande 2/2004.



för reklam, som kan sägas utgöra en av utgångspunkterna för programmet.<sup>53</sup> I förhållande till MER är BKH snävare och behandlar de mer specifika kost-/hälsafrågorna då nämnden besitter specialkunskaper på området. Innefattas allmänna marknadsetiska frågor även om de till viss del berör livsmedel är ärendet att hänföra till MER.<sup>54</sup>

---

<sup>53</sup> BKH uttalande 6/2004.

<sup>54</sup> Brink, BKH, intervju 2006-11-11.

## 3 På gränsen mot läkemedel

Detta avsnitt avser jag att ägna åt en grundläggande problematik när det gäller hälsopåståenden. Vad jag talar om är gränsdragningen mot läkemedel. Det är en överordnad princip att marknadsföringen inte får vara för långtgående eftersom det då finns en risk att produkten skall anses vara läkemedel. Var går denna gräns och är den rimlig?

### 3.1 Klassificeringen av läkemedel

Vad gäller hälsopåståenden har problem uppstått pga. det sätt på vilket man definierat läkemedel. Läkemedel har definierats i läkemedelslagstiftningen som en vara som är avsedd att förebygga, behandla eller bota sjukdom, symtom på sjukdom eller likartat.<sup>55</sup> Klassificeringen av läkemedel avgörs primärt på grundval av avsikten med varan, men även på grundval av t.ex. dess sammansättning, läkemedelsliknande form eller doseringsanvisningar.<sup>56</sup> Livsmedel är enligt livsmedelslagstiftningen en vara som är avsedd att förtäras, med undantag för vara på vilken läkemedelslagstiftningen är tillämplig.<sup>57</sup> Uttrycker man sig i marknadsföring på ett sätt som innebär att produkten förebygger, behandlar eller botar sjukdom, även om den inte har den avsedda effekten, blir produkten således att betrakta som läkemedel och måste uppfylla läkemedelslagstiftningens krav. Livsmedelslagstiftningen förbjuder därför användningen av påståenden om att livsmedlet förebygger, behandlar eller botar sjukdom (märkningsföreskriften 5 §).

Begränsningen i att man ej får uttrycka att ett livsmedel har förebyggande eller behandlande effekt på sjukdomar eller symtom ser likadan ut ur ett globalt (se Codex) som ett europeiskt (se märkningsdirektivet Art. 2.1.b och direktiv 2001/83 Art. 1.2) perspektiv. Genom att låta alla produkter med medicinska påståenden omfattas av läkemedelslagstiftningen fick man ett konsumentskydd mot skadliga produkter samt mot att olämpliga produkter skulle användas istället för effektiva produkter.<sup>58</sup> Klassificeringen av läkemedel har emellertid tolkats mycket vitt. EG-domstolen har uttalat att

---

<sup>55</sup> Se LäkL (SFS 1992:859) 1 § samt direktiv 2001/83/EG Art. 1 för läkemedelsdefinitionen. ”Med läkemedel avses i denna lag varor som är avsedda att tillföras människor eller djur för att förebygga, påvisa, lindra eller bota sjukdom eller symtom på sjukdom eller användas i likartat syfte.”. Definitionen ser nu något annorlunda ut men får inte någon betydelse för min uppsats, se lydelse i LäkL SFS 2006:253.

<sup>56</sup> För klassificering av läkemedel se [www.lakemedelsverket.se/Tpl/NormalPage\\_\\_\\_\\_\\_3450.aspx](http://www.lakemedelsverket.se/Tpl/NormalPage_____3450.aspx), 2006-10-23.

<sup>57</sup> För livsmedelsdefinitionen se LML 1 § samt F 178/2002 Art. 2 (not 5). Före år 1971 definierades livsmedel som något som tillförde kroppen näringsämne, prop. 1971:61, s. 30 f. Den nya definition valdes i Sverige för att det inte skulle finnas varor som kunde förtäras som inte omfattas av någon av livs- eller läkemedelslagstiftningarna. Observera att det för livsmedel för särskilda medicinska ändamål finns regler för information om kostbehandling av sjukdom, SLVFS 2000:15 9 §.

<sup>58</sup> EG-domstolen C-112/89, p. 16.

*“A product recommended or described as having prophylactic or therapeutic properties is a medicinal product "by virtue of its presentation" within the meaning of the first subparagraph of Article 1(2) of Directive 65/65<sup>59</sup> on proprietary medicinal products, even if it is generally regarded as a foodstuff and even if in the current state of scientific knowledge it has no known therapeutic effect”.*<sup>60</sup> EG-domstolen har också uttalat att *”It follows that Directive 79/112 (äldre märkningsdirektivet) prohibits all statements relating to human diseases, regardless of whether or not they are liable to mislead the consumer, as well as statements which, although not containing any reference to diseases but referring rather to health, for example, prove to be misleading.”*<sup>61</sup> Förbudet i märkningsdirektivet bör gälla all information som tillskriver livsmedel hälsobringande egenskaper enligt skälen till direktivet (p. 14). Pga. konsumentskyddet kan en produkt definieras som läkemedel inte endast pga. uttrycklig användning av påståenden om förebyggande eller behandlande utan också om en genomsnittlig konsument skulle få denna uppfattning.<sup>62</sup> Framförallt har uttrycket förebygga ansetts skapa problem vad gäller livsmedel. Denna klassificering av läkemedel har skapat begränsande effekter i förhållande till livsmedel för vilka man vill göra påståenden kopplade till hälsa.

## 3.2 Läkemedelsklassificeringens effekter

På grund av dessa begränsande effekter har förbudet ifrågasatts då näringsforskningen på senare år blivit inriktad på hälsobefrämjande komponenter i livsmedel samt att bevisen ökar för att en hälsosam kost och livsstil kan minska risken för ett flertal kroniska sjukdomar.<sup>63</sup> Dessutom menar man från företagshåll att det finns en risk att utvecklingen av produkter med hälsoeffekter inte kommer att ske om dessa inte kan kommuniceras.<sup>64</sup>

Detta har resulterat i försök att kringgå förbudet genom att t.ex. använda uttryck som ”hälsobefrämjande” i stället för sjukdomar.<sup>65</sup> EG-domstolen har uttalat att det är upp till nationerna att själva bedöma vad som är att betrakta som läkemedel.<sup>66</sup> Det finns inga klara gränser och EG-domstolen lämnar ofta en dörr på glänt.<sup>67</sup> Länder och organisationer såväl inom gemenskapen som internationellt i övrigt har därför ansett att det finns utrymme för hälsopåståenden utan att gränsen mot läkemedel överskrids.<sup>68</sup> Man har därför uppfört vissa koder och riktlinjer för hälsopåståenden trots det

---

<sup>59</sup> Ur ett europeiskt perspektiv härstammar läkemedelsdefinitionen från detta direktiv.

<sup>60</sup> EG-domstolen C-219/91, Operative part p. 1.

<sup>61</sup> EG-domstolen C-221/00, p. 35.

<sup>62</sup> EG-domstolen C 227/82, p. 18.

<sup>63</sup> Coppens et al. 2001, s. 140 samt s. 144.

<sup>64</sup> Se <http://www.li.se/> 2006-10-18 samt Coppens et al. 2001, s. 144.

<sup>65</sup> Förslag till utvidgning 1998, s. 11.

<sup>66</sup> EG-domstolen C-290/90, p. 17.

<sup>67</sup> Brink, BKH, intervju 2006-11-11.

<sup>68</sup> Rapport produktspecifika hälsopåståenden 2001, s. 29.

generella förbudet mot påståenden om förebyggande effekter.<sup>69</sup> Eftersom det saknas klara gemensamma definitioner har rättsosäkerhet då skapats på området.<sup>70</sup>

För svenskt vidkommande fanns under 1980-talet en ökad debatt om huruvida det var lämpligt att å ena sidan ha officiella kostrekommendationer<sup>71</sup> syftande till att förebygga kostrelaterade sjukdomar och å andra sidan ett förbud av påståenden angående till och med väl etablerade kost och hälsosamband. Det ansågs att hälsopåståenden som användes på ett ansvarsfullt sätt kunde vara ett viktigt hjälpmedel för att införa kostrekommendationerna.<sup>72</sup> Ett exempel på en produkt som blev föremål för olaga läkemedelsförsäljning pga. ett för långtgående påstående var WASA extra fiberrikt knäckebröd. Då påståenden om dess effekter ej kunde uttryckas drog WASA tillbaka reklamen och registrerade istället produkten som naturmedel. Diskussioner förekom huruvida detta var ett lämpligt sätt att hantera livsmedel på.<sup>73</sup>

Förutsättningen för att använda hälsopåståenden vid marknadsföring av livsmedel skapades därför år 1989, då Läkemedelsverket genom ett administrativt beslut beslöt att inte tillämpa läkemedelslagstiftningen på vanliga livsmedel, dvs. sådana som normalt förekommer på matbordet. Undantaget gällde så länge det inte rörde sig om konkreta doseringsanvisningar eller andra uppgifter som endast borde användas för läkemedel, inte heller produkter med läkemedelsliknande beredningsformer såsom kapslar, tabletter eller pulver.<sup>74</sup> Den förändrade praxis som uppstod innebar att man nu kunde börja tala om fysiologiska egenskaper eller effekter under vissa omständigheter som tidigare låg på läkemedelssidan (t.ex. skulle man kunna använda påståenden om förstoppning kopplat till kostfiber).<sup>75</sup> Underförstått gällde undantaget från läkemedelslagstiftningen om man höll sig till de regler som uppställdes i det egenåtgärdsprogram som skapades år 1990.<sup>76</sup> Begränsningen i att tillskriva eller antyda att ett livsmedel har egenskaper som innebär att de förebygger, behandlar eller botar sjukdom kvarstod.

Som ett sammanfattande exempel på vad man lyckats åstadkomma globalt, trots denna kontroversiella fråga, är riktlinjer för hälsopåståenden inom

---

<sup>69</sup> Exempelvis har detta skett i Storbritannien och Nederländerna. Vad gäller internationellt i övrigt har både Japan och USA regleringar om hälsopåståenden. Se Codex riktlinjer samt exempelvis CIAA som har utarbetat en ”Code of practice” för hälsopåståenden

<sup>70</sup> Coppens et al. 2001, s. 140 f.

<sup>71</sup> På 1960-talet uppträdde officiella näringsrekommendationer i Sverige. Näringsrekommendationer som vi har än idag, ger riktlinjer för en kost som utgör underlag för en generell god hälsa, utefter dagens vetenskap.

[http://www.slv.se/templates/SLV\\_Page.aspx?id=12180](http://www.slv.se/templates/SLV_Page.aspx?id=12180), 2006-11-05.

<sup>72</sup> Hill & Knowlton study 2000, s. 381 f.

<sup>73</sup> Turesson, Livsmedelsverket, intervju 2006-11-01. Se också för den diskussion som fördes, Symposium 1989, Lönngren s. 1 ff.

<sup>74</sup> Se EP.

<sup>75</sup> Tidigare hade jämförelser med normer från SNR eller ”Kost, motion och hälsa” kunnat göras, t.ex. att intaget av kostfiber bör vara minst 30 g per dag. Nu kunde man även börja använda en koppling till tarmfunktion och förstoppning. Se Symposium 1989 Bruce, s. 1 ff.

<sup>76</sup> Bryngelsson, Asp, SNF, intervju 2006-11-06.

Codex Alimentarius. Codex har fått stöd från både industrin och myndigheter och från vissa konsumentgrupper för ”reduction of disease risk claims”<sup>77</sup>. Man har på internationell nivå och i Sverige kommit fram till att det går att åtskilja ”förebygga” och ”minska risken för sjukdom”.<sup>78</sup> I en artikel publicerad i *Scandinavian Journal of Nutrition* diskuteras att förebyggande innebär att man med viss statistisk säkerhet kan förebygga en sjukdom, t.ex. vaccin. Minskad risk för sjukdom avser däremot endast att man tillsammans med andra faktorer kan bidra till att minska risken för en sjukdom, men genom att äta viss kost i sig inte kan säkra statistiskt att sjukdomen ej uppkommer. Andra faktorer kan vara lika stora eller till och med större för minskandet av risken. Minskad risk för sjukdom är snarare hälsofrämjande än sjukdomsförebyggande.<sup>79</sup>

För användning av reduction of disease risk claims måste man dock säkra att de ej kan tolkas som ett påstående om förebyggande (Codex Guidelines for nutrition and health claims Art. 2.2.3.). Dessutom uppställs vissa krav på hur påståendena måste uttryckas. Exempelvis skall information ges om hur livsmedlet/ämnet passar in i helheten av den totala kosten och påståendet skall vara utformat i två steg. Det erinrar sålunda om tvåstegspåståendena i EP.<sup>80</sup> Principen om ett tvåstegspåstående anses medföra att man befinner sig på rätt sida om gränsen.<sup>81</sup> Detta för att det rör sig om allmänna påståenden om allmänt vedertagna samband, det blir tydligt för konsumenten att det är vissa näringsämnen som kan bidra till att minska risken för sjukdom och inte ett livsmedel i sig. Effekterna relateras vidare till hela kostmönstret.<sup>82</sup> I Sverige har vi även gått ett steg längre och utvecklat PFP, vilka kan om man gör dem långtgående, medföra en risk för att de anses vara läkemedel.<sup>83</sup> Avsikten med en produkt med sådana påståenden är fortfarande att den skall ingå i en vanlig kost och bidra till dess näringsriktighet men med en ytterligare hälsobefrämjande effekt.<sup>84</sup>

### 3.3 Praxis

Vad visar praxis angående denna gränsdragning? För det första kan konstateras att MD har uttryckt att argumentation av medicinsk art ställer speciellt höga beviskrav beträffande vederhäftigheten.<sup>85</sup>

---

<sup>77</sup> Guidelines for use of nutrition and healthclaims Art. 2.2.3, ”Claims relating the consumption of a food or food constituent, in the context of the total diet, to the reduced risk of developing a disease or health-related condition.”

<sup>78</sup> Livsmedelsverket rapport 6-2000, s. 21.

<sup>79</sup> Coppens et al. 2001, s. 144.

<sup>80</sup> Vid skillnaden mellan ”minska risken för sjukdom” och ”förebygga sjukdom” fick Sverige inom Codex gehör för tvåstegsprincipen, Rapport produktspecifika hälsopåståenden 2001, s.22.

<sup>81</sup> Bryngelsson, Asp, SNF, intervju 2006-11-06.

<sup>82</sup> Wieckowski 2005, s. 76.

<sup>83</sup> Rapport produktspecifika hälsopåståenden 2001, s. 47.

<sup>84</sup> Förslag till utvidgning 1998, s. 14.

<sup>85</sup> Ovan har påpekats att medicinsk argumentation gäller påståenden som är förbjudna pga. läkemedelsdefinitionen, dvs. påståenden om förebyggande och behandlande. I detta fall

Endast ett fall angående hälsoargument för livsmedel har varit uppe till bedömning i Marknadsdomstolen (MD 1992:18). Det gällde mineralsaltet Seltin och dess fördelar ur hjärt/kärl-synpunkt i jämförelse med vanligt salt. I olika annonser hade Cederroths bland annat använt formuleringar att Seltin minskar riskerna för högt blodtryck och hjärt/kärlsjukdomar, en hjärtsymbol samt att det skulle vara hälsosammare än vanligt salt och leda till ett längre och friskare liv. Domstolen framhöll att reklamen innehöll argument av medicinsk art vilket medförde *speciellt höga krav på vederhäftigheten* samt att påståendet skulle kunna styrkas med vetenskapligt övertygande material. MD hänvisade till EP och ansåg att det gav god vägledning för vad som skulle anses utgöra god sed vid marknadsföring av livsmedel.<sup>86</sup> Normalt var det otillbörligt att i marknadsföring påstå att livsmedel har effekt ifråga om hjärt/kärlsjukdomar. Det måste i sådana fall i enlighet med EP krävas att det ges en utförlig presentation av orsakssambanden, som är vetenskapligt bevisade, vilket inte hade skett. Pga. det höga beviskravet och den medicinska expertisens olika uppfattningar fanns inte tillräcklig vetenskaplig grund för påståenden med en så generell innebörd som i fallet.

För det andra kan konstateras att reklam till konsumenter inte enligt Marknadsdomstolens praxis får åberopa sjukdom eller symtom på sjukdom som kräver läkarvård. Sjuka personer får inte förledas att avstå från att söka behövlig läkarvård.<sup>87</sup> I MD 1995:12 togs en hel del formuleringar upp som medförde att produkterna ansågs vara läkemedel. Det rörde sig visserligen om naturmedel, för vilka i viss mån får göras påståenden om vissa sjukdomstillstånd, samt andra hälsomedel. Bortsett från detta kan fallet belysa vilka typer av formuleringar som är för långtgående. Formuleringen "*Minnet och koncentrationsförmågan förbättras*" följde på meningen att "*Du blir pigg och orkar mer*". Enligt Marknadsdomstolens mening var den påtalade formuleringen allmänt hållen och gav inte uttryck för att medlet hjälpte mot sjukdom eller symtom på sjukdom och var av den anledningen inte otillbörlig. Däremot var bland annat följande meningar otillbörliga: "*...hjälp till att aktivera/stärker kroppens motståndskraft.*", "*...har en stimulerande effekt på blodcirkulationen...*", "*Det förbättrar också immunförsvaret.*", "*Brist kan ge sömnlöshet, aptitlöshet och irritation.*"

Enligt Läkemedelsverket kan direkta doseringsrekommendationer också medföra att produkten anses vara läkemedel.<sup>88</sup> Vidare klassificeras normalt en produkt med substanser som kan ha en välkänd medicinsk effekt som (natur)läkemedel.<sup>89</sup> Gränsdragningsfrågor kan dock uppstå då vissa

---

torde MD dock innefatta även andra uttryck som hänför sig till sjukdomar såsom "minskad risk för sjukdom".

<sup>86</sup> I EP angavs då att mineralsalt kan motverka blodtryckshöjning och att användningen av kaliuminnehållande mineralsalter kan bidra till minskat natriumintag men att det därutöver ej fanns någon dokumenterad blodtryckssänkande effekt.

<sup>87</sup> Se Konsumentverkets dokument om hälsoargument och "mirakelmedel"

<http://servicedatabasen.com/mallar/sv/artikel.asp?IngCategoryId=495&IngArticleId=2084,2006-09-15>.

<sup>88</sup> BKH uttalande 2/2004.

<sup>89</sup> Observeras kan att det pga. EG-rätten numera inte finns benämningen naturläkemedel.

substanser även används i vanliga livsmedel eller då utformningen för vissa livsmedel börjar närma sig de för läkemedel såsom t.ex. shots. Omega3 är en sådan substans men anses vara livsmedel om dygnsdosen är maximalt 3 gram och inte marknadsförs med medicinskt påstående. Ginseng är ett exempel på en medicinalväxt som oftast medför (natur)läkemedelsklassificering.<sup>90</sup> Ginseng har emellertid även en dokumenterad användning till friska personer och kan därför säljas som livsmedel om inga medicinska påståenden görs. Laktobakterier/probiotika som kapslar eller liknande klassificeras som läkemedel eftersom man syftar till att behandla mag/tarmbesvär. Men om man inte använder den läkemedelsliknande beredningsformen kan de ingå i livsmedel och marknadsföras enligt EP:s principer.<sup>91</sup> Vitaminer som är avsedda att tillföras i avsevärt större mängd än som i allmänhet behövs för att undvika brist på vitaminet bör vidare betraktas som läkemedel.<sup>92</sup>

Även om BKH inte tillämpar livsmedels- och läkemedelslagstiftningen formellt, har nämnden erinrat om att formuleringar såsom *"...lactobacillerna som har en välkänd förmåga att motarbeta sjukdomsframkallande bakterier"*<sup>93</sup> riskerar att stå i strid med läkemedelslagstiftningens regler angående användning av medicinska påståenden. Denna utformning kan jämföras med mjukare typer av påståenden som anses vara tillåtna för probiotika, t.ex. "gynnsamma", "välgörande" och att bakterierna bidrar till "inre balans".<sup>94</sup> En annan i BKH förekommande formulering som troligen är för långtgående är *"...kan ha en skyddande effekt mot sjukdomar i tjocktarmen"*. BKH kritiserade dock påståendet pga. avsaknad av PFP-granskning och tog därav inte ställning till formuleringen.<sup>95</sup> I BKH:s vägledande uttalande 1/2002 påpekas att det måste *"beaktas att oklara, obalanserade eller alltför långtgående påståenden i vissa fall kan medföra risker för att konsumenten får den felaktiga uppfattningen att det räcker med att använda ett visst livsmedel för att ett visst hälsoproblem skall avhjälpas. Påståenden i marknadsföringen som riskerar att leda till att konsumenten inte i tid uppsöker sjukvården för diagnos och behandling av allvarliga hälsoproblem kan inte accepteras"*.

Ett exempel på oacceptabel utformning utgör fall 7/2004, där ett företag på sin hemsida (till vilken man även hänvisat på förpackningen) skrivit om havremalt för att bota eller lindra alla möjliga sjukdomar och därvid bland annat nämnt Crohns sjukdom och Ménières sjukdom. Det rör sig om allvarliga sjukdomar som kräver läkarvård. Även om det gjordes reservationer för att effekterna inte är vetenskapligt belagda ansåg BKH att det inte kunde förstås på annat sätt än att produkten hade botande och

---

<sup>90</sup> Rapport produktspecifika hälsopåståenden 2001, s. 26.

<sup>91</sup> Produkters klassificering,

[http://www.lakemedelsverket.se/Tpl/NormalPage\\_\\_\\_\\_\\_3449.aspx](http://www.lakemedelsverket.se/Tpl/NormalPage_____3449.aspx), 2006-10-06.

<sup>92</sup> Prop. 91/92:107 s. 71.

<sup>93</sup> BKH uttalande 2/2004. Även inom den bedömning som utgörs för PFP kan synpunkter om att påståenden riskerar att vara för långtgående framföras, Bryngelsson, Asp, SNF, intervju 2007-08-06.

<sup>94</sup> Asp, konferens 2006.

<sup>95</sup> BKH uttalande 3/2004.

lindrande effekter av nämnda sjukdomar. Tilläggas kan att marknadsföringen dessutom har varit uppe för diskussion i Rådet för marknadsövervakning. Granskningsmannen ansåg att uppräknig av förbättringar, indikationer och användningsområden utgjorde olaga läkemedelsförsäljning.<sup>96 97</sup>

Likaså har BKH i ett fall bedömt användandet av formuleringarna ”...*har en positiv påverkan på hjärt- och blodomloppsparametrar*” och ”...*stimulerar ämnesomsättningen*” som stridande mot god sed då dessa ansågs så oklara och kan tolkas som om produkten har positiva effekter på tillstånd som kräver läkarvård.<sup>98</sup>

I fall 3/2004 gjorde anmälaren gällande att ”*våra magar är kvar i stenåldersstadiet och hänger inte riktigt med i vårt tempo och vårt sätt att leva. Istället blir de oroliga och protesterar på magars vis. Men om de får ett tillskott av en mjölksyrabakterie som heter Lactobacillus plantarum 299v brukar de lugna ner sig*” var osakligt. Personer med stressrelaterade besvär som magkatarr eller magsår riskerade att uppfatta bakterien som effektivt bot även för deras besvär och inte söka vård. BKH fann dock ej skäl att bedöma påpekandet då påståendet underkändes av andra skäl. Man skulle kunna tänka sig att orolig mage kan tolkas som anspelande på allvarligare symptom då uttrycket är oklart. I och med att formuleringen nämndes i en annons där även påståendet ”minskar gasbildning” fanns uttryckt, vilket blivit godkänt av SNF:s forskningsnämnd, kan man dock tänka sig att det fanns en mindre risk för detta.

### 3.4 Diskussion

Gränsdragningen är svår, användningen av hälsobefrämjande effekter eller minskad risk för sjukdom närmar sig lätt sjukdomsrelaterade uttryck.<sup>99</sup> Eftersom det främst är avsikten med varan som bestämmer gränsdragningen fordras försiktighet för att inte antyda eller ge konsumenten uppfattningen att produkten kan ha effekter på sjukdomar. Önskar man idag göra medicinska påståenden är man hänvisad till att registrera produkten som läkemedel. Vill man inte detta men ändå använda sig av något påstående med anknytning till sjukdom är det ”minskad risk för sjukdom” som gäller och det är då av vikt att man ligger mycket nära exemplen som ges i EP. Problem kan uppstå när man försöker modifiera de godkända uttrycken. I en inventering från år 2005 användes av 40 tvåstegspåståenden i cirka tio fall andra uttryck såsom ”undvika”, ”motverka”, ”förebygga” och ”skydda

---

<sup>96</sup> Se Regler för marknadsföring av hälsoprodukter, s. 73. Företaget var berett att ändra uppgifterna om de på goda grunder kunde ifrågasättas. Se även not 30.

<sup>97</sup> Ett annat fall omfattade livsmedel för ett speciellt medicinskt ändamål som endast blivit godkänt för kostbehandling av besvär med ökade tarmflöden. Uppgifter på företagets webbplats om pågående studier avseende Ménières sjukdom och reumatism omfattades ej av godkännandet. Dessa var att uppfatta som alltför långtgående och därmed i strid mot god sed, BKH uttalande 1/2005.

<sup>98</sup> BKH uttalande 2/2003.

<sup>99</sup> Coppens et al. 2001, s. 140-141.



mot”.<sup>100</sup> Enligt Läkemedelverket kan påståenden om att produkten skyddar, motverkar eller stärker vara att jämföra med att förebygga och anses vara ett medicinskt påstående. Däremot brukar ej allmänna påståenden som inte syftar på sjukdom vara att anse som sådana.<sup>101</sup>

Det kan inte desto mindre vara svårt att bedöma hur långt man får gå i marknadsföringen eftersom det inte alltid är lätt att uppskatta vad som är att betrakta som för långtgående och vad som är att hänföra till sjukdomar eller symtom.<sup>102</sup> Hänvisas t.ex. till stressrelaterade besvär finns både enklare och svårartade sådana. Likaså kan det vara svårt att bedöma påståenden om att produkten t.ex. förbättrar matsmältningsapparaten, ämnesomsättningen eller reglerar och normaliserar tarmens funktion. De senaste bör dock enligt Läkemedelverket betraktas som läkemedel.<sup>103</sup> Ledning vid tolkningen av begreppen sjukdom och symtom på sjukdom får sökas särskilt i de medicinska vetenskaperna.<sup>104</sup> I en utredning från Livsmedelsverket diskuteras att det finns vissa gränsdragningsproblem eftersom gränsen kan vara flytande mellan att bibehålla sin hälsa, att något är hälsofrämjande, att man minskar risken för sjukdom och att förebygga sjukdom. Det anges också att svårigheter finns att på förhand bedöma vilka påståenden som är för långtgående. Innebörden av ett budskap kan lätt ändras genom t.ex. utbyte av ett ord. Man måste fråga sig vad påståendet innebär, innebär ett påstående om att man bibehåller sin hälsa indirekt att livsmedlet är sjukdomsförebyggande då man av att bibehålla sin hälsa skulle kunna säga att man inte blir sjuk?<sup>105</sup> Sammanfattningsvis kan sägas att argumenteringen inte får innebära att varans egenskap av livsmedel hamnar i bakgrunden.<sup>106</sup>

Med anledning av konsumentskyddet är det rättfärdigat att ställa krav på marknadsföringen genom att t.ex. utforma en läkemedelsdefinition på det sätt som skett. Samtidigt blir det absurt om man drar det för långt. Torsten Brink i BKH samt Bengt Ingerstam på Sveriges Konsumenter i Samverkan ger uttryck för att reglerna speglar den tid då de utformades och att de inte har följt utvecklingen, vilket leder till osäkerhet i hur reglerna skall tillämpas.<sup>107</sup> Det är inte helt främmande att anse att reglernas utformning ger upphov till en olycklig ordlek där försök görs att pressa språk och formuleringar. Möjligen medför gränsdragningsproblematiken ökad användning av mjuka uttryck för att undkomma en konflikt.<sup>108</sup> Som skall

---

<sup>100</sup> Lundblad 2005, s. 18.

<sup>101</sup> Avgörande faktorer för läkemedelsklassificering,

[http://www.lakemedelsverket.se/Tpl/NormalPage\\_\\_\\_3450.aspx](http://www.lakemedelsverket.se/Tpl/NormalPage___3450.aspx), 2006-10-23.

<sup>102</sup> Svaranden i BKH uttalande 2/2004 påpekar att det är viktigt att det utvecklas en praxis så att det lönar sig att söka godkännande av PFP. Som det ser ut nu så finns oklara och svårtolkade begränsningar i rätten att redovisa effekten på ett i förhållande till konsumenten begripligt sätt.

<sup>103</sup> Paulsson, Läkemedelsverket, 2006-12-01. Exemplet rörde kosttillskott men torde gälla likvärdigt för ”vanliga” livsmedel.

<sup>104</sup> Prop. 91/92:107 s. 70.

<sup>105</sup> Livsmedelsverket utredning och analys 1998, s. 13 samt s. 20-21.

<sup>106</sup> Prop. 91/92:107 s. 71.

<sup>107</sup> Brink, BKH, intervju 2006-11-11. Ingerstam, Sveriges Konsumenter i Samverkan, intervju 2007-01-11.

<sup>108</sup> Detta är även något som Brink i BKH har givit uttryck för, intervju 2006-11-11.

diskuteras nedan i kapitel 6 bidrar inte mjuka uttryck till tydlighet och det är olyckligt att använda sig av påståenden som är svåra att bevisa vetenskapligt.

Enligt min uppfattning pekar mycket på ett behov av att indelningen löses på ett tydligare sätt, vilket också påpekats i ett antal utredningar. Exempelvis kan livsmedel undantas från läkemedelsdefinitionen. Om vetenskaplig granskning sker och eventuellt också av formuleringen torde inte konsumentskyddet gå förlorat. Det finns troligen inte en uppsjö av livsmedel för vilka medicinska påståenden skulle bli aktuella. Om folkhälsan kan förbättras genom information om hälsosamma livsmedelsval anser jag att man bör kunna få använda hälsopåståenden om dessa har tillräcklig vetenskaplig grund. Å andra sidan är det olyckligt att livsmedel hamnar nära läkemedel vilket kan medföra större risk att konsumenter ersätter nödvändiga läkemedel med livsmedel. Om det medför för stora säkerhetsproblem och man vill undvika en ändring av läkemedelsdefinitionen har det alternativt föreslagits att vissa väl avgränsade hälsopåståenden i livsmedelsdefinitionen inte medför att produkten blir läkemedel.<sup>109</sup> Det är på så sätt det fungerar i Sverige idag även om vi inte har ett uttryckligt undantag. Det är även så man valt att lösa det i den nya EG-förordningen.

Konstateras kan att det inte är lätt att finna en väl anpassad definition och balans mellan innovationsincitament och konsumentskyddsaspekter. Är det motiverat att regleringen är utformad på detta sätt? Man kan fråga sig om konsumenten upplever någon skillnad mellan uttrycken, med tanke på att det är ur dess synvinkel man skall bedöma marknadsföringen? Det visar sig också i en undersökning av Livsmedelsverket att detta kan vara svårt, båda begreppen ”förebygga” och ”minskad risk för sjukdom” uppfattades som starka men utan någon direkt åtskillnad dem emellan.<sup>110</sup> Slår konsumentskyddet måhända mot konsumenterna själva då möjligheten till utveckling och kommunikation av hälsosamma livsmedel begränsas? Huruvida den nya EG-förordningen kommer att vara tillfredsställande ur denna synvinkel återstår att se, åtminstone skapas en gemensam lösning vilket medför att oklarheter länderna emellan kan undvikas.

---

<sup>109</sup> Coppens et al. 2001, s. 145 samt Rapport produktspecifika hälsopåståenden 2001, s. 26.

<sup>110</sup> Livsmedelsverket rapport 6-2000, s. 60.

## 4 Förenklade och obalanserade hälsopåståenden

Ett ytterligare grundläggande problem vad gäller hälsopåståenden är den potentiella ensidighet som uppstår i att framhäva enskilda livsmedel eller ingredienser. Enligt Torsten Brink i BKH lämpar sig inte upplysningar om kost och hälsa för slogans och korta påståenden och det är svårt att peka ut ett livsmedel som nyttigt eller onyttigt.<sup>111</sup> En bra kost och hälsa handlar inte om enskilda livsmedel eller enstaka näringsämnen utan om en allsidig och balanserad kost. Det är dessa näringsrekommendationer fokuserar på. Marknadsföring å sin sida handlar trots allt om att sälja en produkt. Konsumentverket har därför länge haft åsikten att det krävs försiktighet med hälsoargument.<sup>112</sup> Själva grunden till att hälsopåståenden skall få uttryckas är att helhetsperspektivet inte sätts åsido. Det har påpekats från olika håll av t.ex. konsumentorganisationer och det framkommer även av regler och praxis.<sup>113</sup> Frågan är hur långt det är lämpligt att föra argumentationen med hänsyn till både konsumenten och livsmedelsindustrin? Hur mycket är rimligt att fordra på den begränsade plats som finns för att lyfta fram sin produkt och ändå inte bli för ensidig? En normalt informerad konsument torde äga kunskap om att det är helheten som är avgörande för hälsan och att hälsopåståenden är något ensidiga. Å andra sidan tyder undersökningar på att konsumentens förståelse för nutrition och näringsinformation brister.<sup>114</sup>

I EP framkommer att livsmedel med hälsopåståenden skall bidra till en näringsriktig kost och det finns vissa innehållsmässiga kriterier som produkterna skall uppfylla, alternativt kontrolleras detta av expertpanelen när det gäller granskning av PFP.<sup>115</sup> Därav följer att inte vilka produkter som helst kan bära hälsopåståenden. Tydligt är också att hälsopåståenden skall medverka till att ge god insikt om sambanden mellan kost och hälsa. Det är önskvärt att det framkommer att också andra faktorer än en näringsriktig kost påverkar hälsan. Tvåstegspåståenden är en utarbetad metod för att ge god insikt om orsakssambanden och det är lämpligt att följa de exempel som ges. Vidare stadgas i ICC:s riktlinjer för mat och dryck att reklam inte får undergräva främjandet av en hälsosam balanserad kost eller vikten av en hälsosam aktiv livsstil eller overse med överdriven konsumtion.<sup>116</sup> Vad innebär dessa principer för marknadsföringen i praktiken?

---

<sup>111</sup> Brink, BKH, intervju 2006-11-11.

<sup>112</sup> Angående Konsumentverkets åsikt se Symposium 1989, Gillback.

<sup>113</sup> Redovisning av synpunkter från svenska konsumentorganisationer se Livsmedelsverket utredning och analys 1998, s. 15. Se även BEUC Report 2005, s. 14.

<sup>114</sup> Se nedan kapitel 8 för närmre redogörelse för vad undersökningar visar om detta.

<sup>115</sup> Exempelvis har för Proviva gjorts ett uttalande från expertpanelen att produkten kan ingå i en hälsosam kost som helhet trots halten av socker, [www.hp-info.nu](http://www.hp-info.nu).

<sup>116</sup> I Codex Guidelines for use of Nutrition and Health Claims Art. 7.4 stadgas att det skall framgå i märkningen av livsmedel med hälsopåståenden att livsmedlet skall passa in i hela kostsammansättningen samt vikten av att hålla en hälsosam diet. Man kan tillägga att i Art. 8.4 samt 8.5 framgår att livsmedel som beskrivs som del av en hälsosam balans inte skall

Vissa riktlinjer går att finna i BKH:s praxis om att argumentationen inte får bli för obalanserad eller förenklad. *”Kravet på marknadsföringen innebär inte bara att påståenden måste vara väl underbyggda med godtagbar vetenskaplig dokumentation, utan också att de inte genom t.ex. förenklningar ger en obalanserad bild av livsmedlets egenskaper och hur det bör användas i eventuell kombination med andra livsmedel, motion etc.”*<sup>117</sup> Det hjälper då inte att produkten i sig är typiskt sett hälsosam.<sup>118</sup>

Det kan vara otillbörligt att på ett förenklat sätt framhäva produktens effekter eller egenskaper genom att gå från att konstatera att produkten sänker kolesterolvärden till att genom bilder och text ge konsumenten uppfattningen att produkten eller ämnet erbjuder ett över andra faktorer effektivare sätt samt att det är tillräckligt att förtära livsmedlet för att uppnå en sänkning av värdena. Användningen av formuleringen *”Varannan vuxen som sitter i den här vagnen har förhöjda kolesterolvärden. Vi föreslår att du äter en smörgås”* bredvid en bild på en förpackning Benecol, ansågs ge en förenklad och obalanserad framställning av livsmedlets egenskaper. Denna marknadsföring ägnade enligt BKH att ge läsaren föreställningen att margarinet är en adekvat och fullt tillräcklig åtgärd för att sänka kolesterolvärdet. Anmälaren påpekade att margarinet möjligen kan vara ett komplement men att det är andra faktorer i ens livsföring som främst bör förändras som att äta mer frukt och grönt, fullkornsprodukter samt mer motion.<sup>119</sup> Det är möjligt att det hade varit i sin rätt att samtidigt påpeka dessa andra faktorer, men även ett påpekande av vikten av att kombinera produkten med en i övrigt hälsosam livsstil kan vara en otillräcklig åtgärd. I uttalande 2/2003 där den anmälda produkten hade genomgått vetenskaplig granskning och det fastslagits att produkten sänker total och LDL kolesterol, dominerade i en annons en bild med en man som halvliggare i en soffa med en smörgås i handen med rubriken *”det aktiva sättet att sänka kolesterolvärdet”*. Under bilden fanns bland annat texten *”ät några smörgåsar med Becel pro-active om dagen så minskar kolesterolvärdet...”* samt att produkten bör kombineras med i övrigt nyttig mat och lite motion. Detta befanns dock ej tillräckligt neutraliserande med hänsyn till principen om helhetsintrycket och att dominerande element såsom rubriker och bilder ofta har en avgörande betydelse för denna.

Det är däremot tillåtet att enkelt konstatera *”hälsosam fettsammansättning”* om denna kan betecknas som god enligt gällande näringsrekommendationer.<sup>120</sup> *”Scan Må Gott – God mat med mindre fett”* tillsammans med

---

baseras på ett selektivt övervägande av en eller flera aspekter av livsmedlet utan även uppfylla vissa minimumkriterier för andra näringsämnen. Livsmedel skall inte presenteras på ett sätt som innebär att ett livsmedel i sig kan påverka hälsa.

<sup>117</sup> BKH uttalande 2/2003.

<sup>118</sup> Brink, BKH, konferens 2006.

<sup>119</sup> BKH uttalande 1/2004.

<sup>120</sup> BKH bedömde inte det som sannolikt att detta påstående uppfattades som förenklat och att det gav uppfattningen att man skulle bli friskare genom konsumtion av ett specifikt livsmedel samt genom att äta mer fett. Uppfattningen bedömdes endast vara att förmedla en hälsosam sammansättning i vart fall jämförbart med andra produkter. Utifrån Livsmedels-

formuleringar som "*Hitta formen med ägg och bacon*" och "*...ta en koft med bröd*" har också varit föremål för bedömning i BKH. I fall 6/2004 ansåg Sveriges Konsumentråd att Scan Foods i reklamkampanjen förmedlat ett *förenklat* budskap genom att det t.ex. räcker att byta till lättkorv för att leva hälsosammare. I detta fall ansågs det inte röra sig om ett sådant förenklat hälsobudskap som i fallen ovan. BKH uttalade att det fanns en *humoristisk överdrift* som konsumenterna inte kan undgå att lägga märke till samt att det endast är fråga om påståenden om en produktserie med jämförelsevis låg fetthalt. Detta påstående var vederhäftigt mot bakgrund av ICC Art. 5 då fetthalten var väsentligt mindre än i motsvarande livsmedel. Av utgången att döma torde man kunna dra en gräns för vad som anses vara tillåtet med hänsyn till humoristiska utformningar om konsumenten på ett tydligt sätt uppfattar komiken. Det får dock fortfarande inte bli ovederhäftigt vilket MER uttalande 4/98 åskådliggör (se nedan kapitel 5.3 för mer information om detta fall).

---

verkets gällande näringsrekommendationer fick fettsammansättningen betecknas som god. BKH uttalande 5/2004.

## 5 Vilseledande och ovederhäftigt i övrigt

Min avsikt är nu att närmre undersöka vad som har bedömts som vilseledande eller ovederhäftiga hälsopåståenden vad gäller övriga krav på marknadsföringen. I stort kan man säga att BKH har hamnat inför tre typer av bedömningar. Inledningsvis har bedömts vad för typ av påstående det rör sig om. Rör det något av sambanden för tvåstegspåståenden och är det då utformat enligt principen? Är det ett PFP och är det då granskat och håller det sig inom ramen för granskningen? Rör det sig inte om något av dessa påståenden har en allmän vederhäftighetsbedömning gjorts.<sup>121</sup>

### 5.1 Vetenskaplig dokumentation

I BKH har kravet på vederhäftighet betonats i det vägledande uttalandet 1/2002 och i uttalande 1/2003 uttrycks följande: *”Marknadsföring av livsmedel genom användningen av påståenden med anknytning till hälsa måste ske med eftertanke och stort ansvarstagande från marknadsförarens sida. Den skall medverka till att ge konsumenterna en god insikt om sambanden mellan kost och hälsa. Detta innebär... att påståenden om olika hälsoeffekter av ett livsmedel måste vara väl underbyggda med godtagbar vetenskaplig dokumentation.”*

Att använda sig av vetenskap som argument (t.ex. uttryck som ”dokumenterad”, ”forskning”, ”bevisad” eller att det innehåller en patenterad t.ex. mjölksyrabakterie) kan ha en övertygande effekt och det är därför mycket viktigt att tillfredsställande forskning kan påvisas.<sup>122</sup> All dokumentation man hänvisar till skall kunna uppvisas.<sup>123</sup>

Vad gäller de *allmänna påståendena* i EP, finns förmånen att det inte krävs någon vetenskaplig dokumentation av effekten så länge man följer godtagna samband och funktioner samt kravet på viss sammansättning. Dessa påståenden bygger på allmänt vedertagna samband och funktioner och uppfyller därför redan kravet på vetenskaplig grund.

För *produktspecifika fysiologiska påståenden* finns däremot särskilda krav för att säkerställa vederhäftigheten, eftersom man då kan göra påståenden som är mer långtgående genom att uttrycka en specifik effekt för livsmedlet. Påståendet skall bygga på dokumentation som enligt vetenskapliga bedömningsgrunder är övertygande och visar de hälsoeffekter som

<sup>121</sup> Brink, BKH, intervju 2006-11-11.

<sup>122</sup> Se dokumentet Hälsoargument och ”mirakelmedel” på Konsumentverkets hemsida, <http://servicedatabasen.com/mallar/sv/artikel.asp?IngCategoryId=495&IngArticleId=2084> 2006-09-01 samt ICC:s grundregler för reklam Art. 5.2.

<sup>123</sup> Se t.ex. BKH uttalande 2/2004, påstående 6.6.

livsmedlet påstås ha. Kraven är att studier skall vara utförda på människa, försöksgruppen skall vara representativ för målgruppen samt att intaget skall motsvara den normala användningen av livsmedlet. Studier som avser en viss ingrediens är ej godtagbara med undantag från att det utgör komplement till en annars genomförd studie med livsmedlet ifråga.<sup>124</sup> Dokumentationen skall vara granskad av oberoende experter och BKH gör klart att det bör strida mot god affärssed om inte dokumentationen som stöder påståendenas vederhäftighet har genomgått en för ändamålet lämpad oberoende vetenskaplig granskning. En för ändamålet särskilt utformad kvalitetskontroll är den granskning som sker av en av SNF:s forskningsnämnd utsedd expertpanel.<sup>125</sup> Granskningen sker i förhållande till önskad typ av påstående, däremot inte av själva formuleringen i sig. För påståenden om en produkts effekt på blodsockerförloppet efter måltid (GI) finns en förenklad procedur.<sup>126 127</sup>

I och med att det rör sig om självreglering är systemet pragmatiskt. Diskussioner mellan SNF och de stora aktörerna har lett till en informell överenskommelse angående probiotika där påståenden såsom ”snälla”, ”gynnsamma”, ”välgörande” och att bakterier bidrar till ”inre balans” etc. har accepterats utan en PFP-granskning. Det gäller dock inte ”motståndskraft” eller ”försvar” och liknande implicita påståenden som att probiotika påverkar mage/tarm vari en stor del av immunsystemet finns. Skulle påståendet hamna i BKH måste företaget dock ha belägg för det.<sup>128</sup>

### 5.1.1 PFP eller tvåstegspåstående?

Eftersom det följer olika krav beroende på vilket typ av påstående man gör är det av största vikt att man primärt kan avgöra vilken typ som använts i det specifika fallet. Enligt Torsten Brink i BKH är det mycket svårt att avgöra om det rör sig om ett tvåstegspåstående och vad som är att betrakta som PFP eftersom gränserna är flytande.<sup>129</sup> Det är viktigt att se till helhetsintrycket av all förekommande text och hur denna uppfattas. I några fall har detta

---

<sup>124</sup> Se EP.

<sup>125</sup> BKH vägledande uttalande 2002. Kraven på dokumentationsgranskning gäller även för hp-infomärket som är en symbol som man kan märka granskade produkter med som snabbt ger konsumenten upplysning om att produkten genomgått granskning, [www.hp-info.nu](http://www.hp-info.nu), 2007-09-17.

<sup>126</sup> För information om granskningsprocedur för Glykemiskt Index se, [http://www.hp-info.nu/GI/GI\\_granskning.html](http://www.hp-info.nu/GI/GI_granskning.html), 2006-10-18.

<sup>127</sup> Påpekas kan att produkter som är nya på marknaden (mat som vi inte ätit i större utsträckning före den 15 maj 1997) måste godkännas efter särskild förhandsgranskning enligt förordning 258/97 om nya livsmedel och nya livsmedelsingredienser för att livsmedlet skall vara säkert och inte medföra näringsmässiga nackdelar. Utöver vanliga märkningsregler aktualiseras Art. 8 i förordningen. Det ställs alltså vissa specifika krav för dessa livsmedel och märkningskrav kan anges i beslutet. [http://www.slv.se/templates/SLV\\_Page.aspx?id=12718](http://www.slv.se/templates/SLV_Page.aspx?id=12718).

<sup>128</sup> Brink, BKH, Asp SNF, konferens 2006.

<sup>129</sup> Brink, BKH, intervju 2006-11-11.

diskuterats i nämnden.<sup>130</sup> I dessa fall har det framkommit att det inte torde spela någon roll i vilken ordning man placerar upplysningarna om samband och sammansättning avseende tvåstegspåståenden. Beroende på hur formuleringarna görs kan man dock hamna i gränslandet för vad som är tillåtet och inte. Hur bedöms exempelvis situationen om man inte vill använda ”minskad risk för sjukdom” men ändå nyttja sambanden?<sup>131</sup>

## 5.1.2 PFP och granskning

När man väl har konstaterat att det är fråga om ett PFP är det lättare att tillämpa EP.<sup>132</sup> Har produkten i förhållande till påståendet då inte genomgått en oberoende dokumentationsgranskning är det oförenligt med god affärssed. De fall som har varit uppe till bedömning angående PFP i BKH har gällt avsaknad av denna dokumentation.<sup>133</sup>

Flera formuleringar i BKH:s uttalande 2/2004 som inte av svaranden ens ansågs vara hälsopåståenden (1.1, 2, 6.4), ansågs av BKH vara PFP och strida mot god affärssed då de ej genomgått dokumentationsgranskning.<sup>134</sup> I uttalande 8/2004 kan exempelvis observeras att uttryck såsom ”lite nyttigare” kan vara otillåtet om det hänför sig till de egenskaper som påtalats i marknadsföringen som var att anse som produktspecifika och inte granskats.

Dokumentationen för Primaliv med det produktspecifika påståendet ”*utjämnar blodsockernivån efter måltid*” har granskats och accepterats. Det

---

<sup>130</sup> Till BKH har anmälts att påståendet ”*Enligt flera studier har betaglukaner dessutom en kolesterolsänkande effekt*” vid en flyktig genomläsning av reklamblad tillsammans med överskriften ”*så här fungerar Primaliv*” kan tolkas som ett PFP. BKH bedömde det dock som ett godkänt tvåstegspåstående då det kritiserade uttalandet hade föregåtts av ett påstående om att betaglukaner förekommer i produkten. Utformningen av frågan ”*vad är det som gör att Primaliv sänker mitt kolesterolvärde?*” var dock att anse som ett PFP, även om det fanns ett resonemang om betaglukaner i produkten som har den nämnda effekten. Redan i frågan ligger ju att det är produkten i sig som har en viss effekt. BKH uttalande 3/2004.

<sup>131</sup> Exempelvis formuleringen ”*denna produkt har ett lågt fettinnehåll och kan ingå i en energi och fettbalanserad kost som hjälper dig att gå ner eller bibehålla en normal vikt*” sade SNF kunna hamna i gränslandet, Bryngelsson, Asp, SNF, intervju 2006-11-06.

<sup>132</sup> Brink, BKH, konferens 2006.

<sup>133</sup> Med anledning av avsaknad av granskning har följande fall bedömts i BKH, uttalanden 1/2005, 8/2004, 3/2004, 2/2004. Reuterswärd/Ungerth skriver i en artikel i Scandinavian Journal of Nutrition att det förekommer att företag på sina hemsidor lägger ut resultat från studier eller referenslistor över litteratur som handlar om effekter av en aktiv komponent, utan att dessa granskats enligt EP, Reuterswärd/Ungerth 2001.

<sup>134</sup> Bland annat dessa formuleringar uppfattades som om att produkten hjälper oroliga och stressade magar och avhjälper magproblem: ”*Dagens matvanor och höga tempo gör många magar oroliga – ofta med livsstilsproblemet stressmage som följd. ProViva är resultatet av mer än 10 års svensk forskning kring hur våra moderna magar egentligen mår. Och hur vi på bästa sätt ska kunna hjälpa dem att må bättre.*”, ”*ProViva är en fettsnål yoghurt med hälsofrämjande egenskaper... Vetenskapliga studier visar att denna både skyddar och har förmåga att motverka och reducera andra störande bakterier i tarmen.*” samt ”*...får den magen i balans*”.



är då viktigt att övriga formuleringar i annonsen håller sig till den godkända effekten och inte kan missuppfattas. Formuleringen ”*Primaliv kan du äta när du vill, varje dag*” har exempelvis påtalats inför nämnden. Oberoende skulle den kunna skapa missuppfattning om att effekten av Primaliv uppkommer oberoende av när livsmedlet intas. Eftersom den fanns i direkt anslutning till det produktspecifika påståendet förelåg dock ej någon beaktansvärd risk för detta.<sup>135</sup>

Av nämndens uttalanden att döma kan även ses att det är viktigt hur man framställer produkten tillsammans med andra. Skånemejerier hade i sin marknadsföring av sina ProViva-produkter avbildat dem alla i en annons med påståendet om att de minskar gasbildning, även om granskning av dokumentation endast skett för fruktdrycken. Dessutom förekom formuleringen ”*vilken Proviva ni än väljer så gör den samma nytta*” samt hp-infomärket.<sup>136</sup> Enligt dokumentationen var det inte utrett i vilken mån andra koncentrationer av den aktiva ingrediensen och andra ingredienser som inte finns i övriga produkter påverkar gasbildning. Därför stred marknadsföringen mot god sed.<sup>137</sup> I dylika fall kan möjligen granskningen göras enklare än den för originalprodukten.<sup>138</sup>

Även om påståenden är försiktigt hållna, t.ex. att en produkt ”kan ha effekt”, att tecken tyder på att produkten har effekt eller att studier planeras, kan de uppfattas som om att produkten har viss effekt och således bli ansedda som PFP. I ett fall användes ”*tecken som tyder på att Primaliv sänker blodtrycket. En klinisk studie planeras för att studera detta.*” vilket inte var tillåtet.<sup>139</sup>

## 5.2 Allmän vederhäftighetsbedömning

Påståenden som inte uppfattas ha samma innebörd som tvåstegspåståenden eller PFP blir i BKH föremål för en allmän vederhäftighetsbedömning. Kan företaget inte styrka vederhäftigheten strider det mot EP och god sed.

Anmälaren i BKH 5/2004 ville dra det så långt att ”hälsosam fettsammansättning” kunde uppfattas som syftande på sambandet hjärt/kärlsjukdomar och fettsammansättning i EP. Man ansåg att det finns en stor gråzon med påståenden och att det inte borde öppnas för möjligheter att kringgå programmet. Svarande gjorde å sin sida gällande att den kritiserade formuleringen ”hälsosam fettsammansättning” inte utgjorde ett hälsopåstående överhuvudtaget och att det således föll utanför BKH:s ansvarsområde. BKH fann en medelväg och hänvisade till de vidgande förändringar som skett och tillämpade vederhäftighetskravet i ICC Art. 5. BKH ansåg att formuleringen var ägnad att ge konsumenten uppfattningen att fettsamman-

---

<sup>135</sup> BKH uttalande 3/2004.

<sup>136</sup> Se not 125 för information om hp-infomärket.

<sup>137</sup> BKH uttalande 4/2004.

<sup>138</sup> Brink, BKH, konferens 2006 samt BKH uttalande 4/2004.

<sup>139</sup> Se BKH uttalande 3/2004 samt 1/2005.

sättningen är hälsosam eller i vart fall hälsosammare än jämförbar produkts och inte som anmälaren som ansåg att det rörde sig om ett förenklat hälsopåstående som gav uppfattningen att man skulle bli friskare genom konsumtion av ett specifikt livsmedel. Den totala fetthalten verkade vara väsentligen densamma som i jämförbara produkter men hade påtagligt lägre halt mättade fettsyror och betecknas därför som god enligt Livsmedelsverkets näringsrekommendationer. Påståendet var därför inte att anse som vilseledande.<sup>140</sup>

I BKH 3/2004 fanns flera påståenden som ansågs vilseledande och ovederhäftiga (se 1.1,3.2,3.1.7,3.3.2). I ett annat fall fanns flera påståenden för vilka svaranden inte tillställt BKH material som visade att det fanns fog för påståendena.<sup>141</sup> I ett tredje fall gjordes intet försök att styrka påståendena och slutsatsen blev därför ovederhäftighet. Det talades om viktminskningseffekter och bland annat gjordes uttalanden från personer om effekten. BKH betonade här den omvända bevisbördan och att marknadsförare får ansvara för uttalanden som görs av andra i reklam.<sup>142</sup>

## 5.3 Marknadsetiska rådet

Vad visar praxis från MER angående hälsopåståenden? I ett fall framgår att det är vilseledande att låta påskina att det är lämpligt att äta ett livsmedel med en mindre bra näringsammansättning i en mängd situationer. I reklam för smörgåspålägg visades en familj samtidigt som uttalanden gjordes om att det fanns smörgåspålägg som alla barn tycker om, att det är gjort på riktig frukt och mjölk samt att barnen kommer att vilja ha det ofta t.ex. till mellanmål och till matsäcken. MER ansåg att reklamen förmedlade ett nyttigt livsmedel som kan ätas vid en mängd tillfällen.<sup>143</sup> Enligt expertutlåtande innehöll produkten en stor tillsats socker och var att anse som utrymmesmat. Sådan mat bör inte ätas varje dag vid risk för obalans av näringsintaget. Härför presenterades inte produkten på ett rättvisande sätt och bedömdes strida mot ICC:s regler om vilseledande presentation. Kravet på att reklamen skall vara vederhäftig innebär att produktens verkliga egenskaper såsom näringsinnehåll och hälsoegenskaper inte får missleda konsumenten. Dessutom har man passerat gränsen för vederbörlig känsla av socialt ansvar om det uppmuntras till överdriven konsumtion eller ett undergrävande av vikten av en hälsosam livsstil. Tilläggas kan att det fanns en avvikande mening som ansåg att ett fällande utslag innebar en för vid tolkning av riktlinjerna vilket lägger för liten vikt åt den kommersiella yttrandefriheten. Marknadsföring av livsmedel som skall konsumeras med måtta bör inte generellt vara olämplig.<sup>144</sup>

---

<sup>140</sup> BKH uttalande 5/2004.

<sup>141</sup> Exempelvis ”...*De vitaminer och mineraler, som ingår i ProViva Active, har alla en antioxidativ effekt...*”, BKH uttalande 2/2004.

<sup>142</sup> BKH uttalande 7/2004.

<sup>143</sup> Varför MER bedömde ärendet och inte BKH berodde på att det delvis även innefattade en annan bedömning än den om hälsoargument.

<sup>144</sup> MER uttalande 16/05.

Dessutom måste försiktighet iakttagas vad beträffar överdrifter. Det har kommit till uttryck i ett fall i MER där det i reklam påstods att vi svenskar får i oss 45 kg socker per person och år samt att produkterna skulle bryta sockerberoende. Detta är enligt expertutlåtande överdrivet och det är osäkert om något egentligt sockerberoende existerar.<sup>145</sup>

I ett tredje fall från MER (innan BKH existerade) hade Monsanto AB marknadsfört sötningsmedlet Canderel genom att bruka en mängd påståenden av karaktären *"Hur många "tjockerbitar" har du i kaffet?"* tillsammans med rubriken *"sött utan onödiga kalorier"*. MER ansåg att det rörde sig om hälsopåståenden och att EP var tillämpligt. I detta fall kommer det till uttryck att EP är speciellt pga. att det *"...innehåller mindre generella anvisningar och mer av beskrivningar av vad som vid särskilda typer av hälsopåståenden är acceptabelt mot bakgrund av i Sverige härskande uppfattningar i olika näringsfysiologiska frågeställningar. Vad som härvid kommer till uttryck i reglerna utgör enligt MERs mening en användbar tolkningskälla vid tillämpningen av t.ex. vederhäftighetskravet enligt artikel 5 i ICCs Grundregler för reklam"*. Enligt EP skall argumentationen vara så utförlig att konsumenten själv har möjlighet att värdera den samt att den skall medverka till en väl avvägd helhetsbild av de orsakssamband som åberopas. Övervikt är visserligen tillåtet att göra påståenden om enligt EP (minskad risk för sjukdom), dock främst för energireduktion genom låg fetthalt. Inhämtat yttrande från SNF angav att det inte fanns några belegg för att ett *ensidigt* utbyte av socker mot sötningsmedel, utan andra parallellt vidtagna viktreducerande åtgärder, skulle kunna ge viktreducering. MER ansåg att annonsen förmedlade att utbytet väsentligt minskar risken för övervikt och fetma och därav gav en överdriven och ovederhäftig föreställning av betydelsen som detta utbyte har för viktreducering.<sup>146</sup> Möjligen hade man varit tvungen att påpeka andra åtgärder än detta ensidiga utbyte för att det skulle ha varit vederhäftigt.

## 5.4 Avslutning

Sammanfattningsvis kan konstateras att det är av största vikt att påståenden med anknytning till hälsa är väl underbyggda med vetenskaplig dokumentation samt att man följer egenåtgärdsprogrammet när detta är tillämpligt. Praxis visar att försiktighet fordras vad gäller överdrifter. Vid första anblicken kan man anse att formuleringen om Canderel ovan är oförargligt fyndig, ett utbyte av vanligt socker leder dessutom till att sänkt kaloriintag. Vid en närmre granskning synes konsumenten dock kunna få en felaktig bild av produkten som en viktminskningsåtgärd. Vidare bör marknadsföring av mat med en mindre bra näringsammansättning ej anspela på lämpligheten av livsmedlet som vardagsmat. Man kan föreställa sig att det finns en större risk att gå för långt i användningen av hälsopåståenden i annonser

---

<sup>145</sup> MER uttalande 4/06.

<sup>146</sup> MER uttalande 4/98.

eller TV-reklam. I dessa fall eftersöks på annat sätt än i märkning, slogans och fyndiga formuleringar som skall vara uppseendeväckande, vilket denna typ av marknadsföring som tidigare sagts inte alltid lämpar sig för.<sup>147</sup> Det finns möjlighet att påverka genom fler typer av uttryckssätt som bild och ljud och dominerande element som rubriker och bilder har ofta en avgörande betydelse för bedömningen.<sup>148</sup> Det uppstår en skillnad i att aktivt antyda vilka effekter ett livsmedel har och att detta med fördel bör ätas ofta i jämförelse med att på förpackningen endast framhäva en ingrediens eller påpeka att produkten har en hälsosam sammansättning (jämför fallen nämnda i kapitel 4). Ju mer antydan det finns utrymme för desto större krav läggs på marknadsföraren att hålla sig inom givna gränser.

---

<sup>147</sup> Brink, BKH, intervju 2006-11-11 (not 111).

<sup>148</sup> BKH uttalande 2/2003.

## 6 Mjuka påståenden

Idag existerar en mångfald olika hälsobudskap och diverse mer ”mjuka påståenden” på marknaden än de som behandlas i EP. Exempel på dessa är ”hälsosam”, ”nyttig”, ”balans”, ”sund”, varumärkesnamn med inbyggt hälsopåstående såsom ”ProViva” och ”Må väl” samt egenuppfunna symboler. Vidare finns uttryck som t.ex. ”livsviktig”, ”värdefull” ”energi”, ”fitness” osv.<sup>149</sup> Det kan också röra sig om bildbeskrivningar i form av t.ex. idrottare som visas tillsammans med en produkt. Frågan är var gränsen går för hur man får använda dessa uttryck och bilder?

### 6.1 Hur bedöms vederhäftigheten?

För det första måste påståendena följa de allmänna kraven på vederhäftighet och icke vilseledande som kommer till uttryck i MFL, ICC:s regler samt märkningsföreskriften (om det rör märkning). Problemet med dessa uttryck är att betydelsen av dem ofta är oklar och att det således är svårt att bedöma om de är vederhäftiga eller inte.<sup>150</sup> Formuleringarna är allmänt positiva och antyder att produkten är bra för hälsan men det torde handla mycket om vad konsumenten själv associerar uttrycken till. Reuterswärd/Ungerth skriver i en artikel att begreppen är oreglerade och präglas i hög grad av aktuella trender och rön. Ordet ”nyttig” har t.ex. länge betecknat näringsmässigt bra produkter men det finns inga kriterier för vad som får betecknas som ”nyttig”.<sup>151</sup> Fler exempel ges av Ungert et al. i en artikel i Nerikes Allehanda såsom att ”energi” är ett positivt laddat ord som ofta används i reklamsammanhang för mycket kaloririka produkter.”<sup>152</sup> Ett ytterligare exempel på uttryck som ligger i tiden att uppfatta som positiva för hälsan är ”oliv”, exempelvis i matfett. Det finns dock inga kriterier för fettsammansättningen för dessa och konsumenten får således svårt att bedöma om produkten är god ur ett hälsoperspektiv.<sup>153</sup> Dessa uttryck kan vara svårt att bedöma som ovederhäftiga då produkten de facto ger mer energi eller innehåller oliv så som påstås.

---

<sup>149</sup> Exempelen är tagna från en inventering av vilka begrepp som ingår i hälsobudskapen på marknaden, utförd av Reuterswärd/Ungerth, se Reuterswärd/Ungerth 2001, s. 193-200.

<sup>150</sup> Hälsopåståenden om livsmedel- bakgrund, <http://www.hp-info.nu/bakgrund.html>, 2006-10-16.

<sup>151</sup> Reuterswärd/Ungerth 2001, s. 194 f.

<sup>152</sup> Exempelvis tar författarna upp att formuleringar såsom att en produkt ”ger en bättre start på dagen” eller att den ”ger energi” används på produkter som innehåller mycket socker och inga fibrer. Exempel ges på ICA:s honungspuffar med 47 gram socker och inga fibrer. Författarna anser att detta tillsammans med bilder om att man blir stark, glad och sportig är oetiskt och vilseledande och ger en mer fördelaktig bild av produkten än innehållet.

Exempel ges även på Norrmejeriers Mellis vaniljyoghurt som marknadsförs med ”kul att äta, fattig på fett och rik på energi” vilken innehåller mer fett än någon annan yoghurt på marknaden. Ungerth et al. 2005.

<sup>153</sup> Reuterswärd/Ungerth 2001, s. 194.

Av ovan sagda följer att den här typen av påståenden sällan leder till anmälningar.<sup>154</sup> I två fall har dock mjukare påståenden förekommit i BKH. Det ena fallet rörde formuleringen ”hälsosam fettsammansättning”, det andra rörde Scan MåGott-produkter.<sup>155</sup> Även om det ofta inte uttrycks någon direkt fysiologisk effekt eller funktion torde de mjuka uttrycken ändå vara att betrakta som hälsopåståenden pga. att de förmedlar en anknytning till hälsa och välbefinnande. Uttrycken faller inte under EP i termer av de tre särskilda påståendena men BKH har som sagt ansett sig även kunna bedöma andra hälsopåståenden.<sup>156</sup> Därav torde de följa de allmänna reglerna om hälsopåståenden i EP om att ej motverka officiella kostrekommendationer, att de bör bidra till en näringsriktig kost samt följa den praxis som uppkommit i BKH som gäller för samtliga hälsopåståenden. Associeras begreppet med en innehållsmässigt bra sammansatt produkt torde man kunna använda sig av de officiella näringsrekommendationerna eller nyckelhålets kriterier som anses vara bra riktlinjer för näringsmässig sammansättning från myndighetshåll eller en allmän uppfattning från sakkunniga, för att bedöma vederhäftigheten. Tilläggas kan att man globalt sett anser dessa uttryck vara tveksamma. I Codex generella riktlinjer om påståenden anges att uttryck som hälsosam, nyttig och sund anses vara potentiellt vilseledande påståenden (Art. 4.2).

Många gånger torde mjuka uttryck förekomma tillsammans med påståenden som klassificeras som något av de tre specifika i EP. Ett exempel är Kelloggs Allbran där det på paketet fanns text om att kostfiber ger bättre matsmältning och ökar mättnadskänslan.<sup>157</sup> Det skulle kunna vara ett näringsfysiologiskt påstående. Där stod också att ”ge den 14 dagar och den ger dig en bra magkänsla”. Det framstår som om produkten ger en speciell effekt men ”bra magkänsla” förefaller vara ett mjukt påstående. Vad innebär det och hur bevisar man det? I sammanhanget skulle man kunna dra slutsatsen att det innebär en bättre matsmältning och mättnadskänsla. Förekommer mjuka påståenden tillsammans med andra påståenden som anses förenliga med god sed kan man förmodligen hänföra dem till dessa påståenden. Omvänt blir mjuka uttryck som hänför sig till andra ”icke godkända” påståenden troligtvis att betrakta som oförenliga med god sed.<sup>158</sup> Genom att man skall beakta helheten av en text och hur den förmedlas kan även mer allmänt hållna påståenden som inte i sig behöver uppfattas som hälsopåståenden bli att betrakta som sådana pga. övrigt innehåll.<sup>159</sup>

---

<sup>154</sup> Livsmedelsverket Rapport 6-2000, s. 91.

<sup>155</sup> BKH uttalanden 6/2004, 5/2004. Dessa fall har tidigare nämnts i kapitel 4 samt 5.2.

<sup>156</sup> Brink, BKH, konferens 2006 samt intervju 2006-11-11.

<sup>157</sup> Enligt inventering år 2004 av Lundblad, Lundblad 2005, s. 18.

<sup>158</sup> Se ovan BKH uttalande 8/2004 där ”lite nyttigare” ansågs vara oförenligt med god sed då påståendet hänförde sig till ett icke granskat produktspecifikt påstående.

<sup>159</sup> BKH uttalande 4/2004.

## 6.2 Diskussion

Personligen tror jag att dessa mjukare uttryck florerar i högre grad ute på marknaden än t.ex. PFP och påståenden för minskad risk för sjukdom. Man kan tänka sig att de förefaller fördelaktiga bland annat pga. den begränsade plats som existerar på en förpackning eller i en annons och pga. att det kan vara en fördel att ha kortare påståenden.<sup>160</sup> Det kan också framstå som positivare att inte svänga sig med krångliga fysiologiska termer, funktioner eller sjukdomspåståenden på ett livsmedel för att göra budskapet mer lättförståeligt eller av skälet att undvika att genomgå granskningar. Eftersom påståendena inte faller under något av programmets tre specifika påståenden och är mer obestämda, tror jag att det finns mer utrymme för dessa utan att företagen behöver ha de starkaste ögonen på sig. Det är logiskt att krutet läggs på påståenden som uttrycker mer långtgående effekter men jag tror inte att man skall underskatta dessa mjuka uttryck. Marknadsförare tillåts att rida på vågen av den hälsotrend som verkar existera idag och jag tror att konsumenten åtminstone indirekt påverkas av den allmänna sunda atmosfären som ges en produkt med mjuka uttryck. Detta är inte fel i sig så länge konsumenten kan bilda sig en rättvisande uppfattning om innebörden av uttrycket och välja rätt bland den mängd uttryck som bildas. Jag tror dock att det kan vara svårt eftersom inga kriterier existerar för dem. Jag tror även att den mängd och de olika typer av hälsopåståenden som förefaller finnas på marknaden kan leda till att konsumenten till slut ”inte ser skogen för alla träd”, vilket är negativt för både konsumenter och seriösa företag. Bengt Ingerstam på Sveriges Konsumenter i Samverkan ger intrycket av att användningen av dessa uttryck idag går för långt med risk att påståenden med hälsoargument till slut inte får någon effekt.<sup>161</sup> Allt som allt bör man nog sträva efter tydlighet även när det gäller dessa påståenden, om konsumenten på ett enkelt sätt skall kunna bedöma om produkten är i enlighet med dennes preferenser.

---

<sup>160</sup> Se Wansink et al. 2004, för diskussion och undersökning om hur längden på ett hälsopåstående påverkar hälsouppgifter om varan. Researchen antyder att korta påståenden i jämförelse med långa kan öka påverkan på konsumenten, hjälpa att kommunicera fördelaktiga aspekter av produkten samt kan medföra att mer positiva slutsatser dras, s. 665.

<sup>161</sup> Ingerstam, Sveriges Konsumenter i Samverkan, intervju 2007-01-11.

## 7 Näringspåståenden

Var går gränsen för god sed vad gäller näringspåståenden och är denna lämplig? Näringspåståenden upplyser endast om näringsinnehåll eller jämför detta med likvärdiga livsmedel, vilket gör att de inte omfattas av begreppet hälsopåstående i EP. Exempel på näringspåståenden är ”innehåller...”, ”extra”, ”låg salthalt”, ”fiberrik” och PLUS-produkter om de upplyser om näringsämne, vitaminer eller mineraler t.ex. ”+kalcium” och ”med...”. Andra sätt att framhålla näringsämnena kan vara genom rutor eller andra symboler som indikerar vilka näringsämnen livsmedlet innehåller. Även vad beträffar dessa påståenden kan man falla tillbaka på de allmänna reglerna om vederhäftighet och förbudet mot vilseledande.<sup>162</sup> Dessa ger dock inte någon närmre anvisning, därför finns dessutom bestämmelser, råd och riktlinjer som uppställer vissa ramar inom vilka man måste eller bör ligga för att få göra vissa näringspåståenden.

I SLVFS 1993:21 finns vissa bestämmelser under vilka förutsättningar näringspåståenden får göras, exempelvis vilken mängd av vitaminer och mineraler som krävs (5 § och 9 §). Härjämte finns vissa bestämmelser och råd för typer av påståenden såsom ”sockerfri”, ”utan tillsatt socker”, ”mager”, ”lätt”, ”fiberrik”, ”innehåller kostfiber” (10§). För att använda uttryck som fullkornsbröd, fullkornspasta etc. framhålls i EP att det är önskvärt att produkten uppfyller vissa kriterier. LI:s märkningshandbok anger vad ”betydande mängd”, ”innehåller”, ”rik på fullkorn/vitaminer/mineraler” i regel avser. I vägledningen till märkning och presentation av livsmedel nämns att ”rik på...” ”...rik” ej får användas för att antyda att produkten har speciella egenskaper/näringsämnen när i själva verket alla liknande livsmedel har sådana (t.ex. kalciumrik ost). Konsumentverket har påpekat att man bör vara försiktig med argument som ”innehåller ej” eftersom de lätt kan vara vilseledande.<sup>163</sup> Det framhålls även i vägledningen att uttryck som ”fri från/utan” bör användas med stor försiktighet, eftersom det ej finns anledning att tala om vad som inte ingår i ett livsmedel (5§). Om alla liknande produkter har sådana egenskaper får påståendet ej användas.<sup>164</sup>

<sup>162</sup> MFL, ICC, märkningsföreskriften.

<sup>163</sup> Symposium 1989, Gillback s. 4.

<sup>164</sup> En typ av näringspåstående vilken jag inte tänkt gå närmare in på är ”berikad” med vissa vitaminer och mineraler, vilket gör att berikningsföreskriften (SLVFS 1983:2) blir tillämplig. Denna föreskrift medför begränsningar när livsmedel får marknadsföras med ”berikad” i kraft av att den ställer särskilda krav för när berikning får ske. För sådana påståenden finns nu även en förordning där ytterligare krav existerar utöver de som uppställs i förordningen om närings- och hälsopåståenden, för när framhållande av vitamin eller mineral som inte finns naturligt i ett livsmedel får göras i marknadsföring, nr 1925/2006. Vad gäller denna typ av påstående kan missuppfattning ske genom att konsumenterna kan uppfatta tillsatsen som något värdehöjande även om det många gånger handlar om att återställa vitaminer/mineraler som tagits bort eller förstörts i industriell behandling, Feurst 1991, s. 86.



Så länge man håller sig inom de riktlinjer som ges torde man hålla sig inom gränsen för god sed. Jag tror likafullt att näringspåståenden kan innebära vissa problem, då en produkt kan marknadsföras med ett näringspåstående även om innehållet är stort av ett ämne vi inte bör konsumera i större utsträckning, t.ex. socker eller fett. Om en produkt framhåller någon av dessa är risken att konsumenten förlorar fokus på helheten av produktens sammansättning av näringsämnen och riskerar i vissa fall att göra olämpliga val. Reuterswärd på Livsmedelsverket uttalade i en artikel i ICA-kuriren att det är vilseledande att fullkornstrenden även nått pepparkakor och kex då fullkornen i dessa har en marginell betydelse, *"det är endast ett sätt för producenterna att sälja mer"* och *"om pepparkakorna dessutom innehåller 30g sockerarter och cirka 15 g fett, per 100 g, är det ingen bra produkt"*.<sup>165</sup>

I en undersökning av den europeiska konsumentorganisationen BEUC pekas på att näringspåståenden påverkar konsumenterna men att de är otillräckliga för att konsumenterna skall kunna göra ett medvetet val på grund av den ensidiga information som de ger. Det visade sig att över hälften av konsumenterna ansåg att näringspåståenden kunde få dem att köpa en produkt samt att näringspåståenden kunde få en av tre att konsumera mer av en produkt.<sup>166</sup> Majoriteten av konsumenterna kunde inte identifiera någon näringsmässig nackdel med en produkt med mycket hög sockerhalt när produkten var presenterad med ett påstående.<sup>167</sup>

Hur förhåller sig då detta till kraven på att marknadsföringen måste på ett rättvisande sätt presentera produktens verkliga egenskaper? Produkten innehåller kanske visserligen de facto det som framhålls, men ges inte en förenklad eller ensidig bild av livsmedlet och dess sammansättning? Hur förhåller det sig till att reklam inte får uppmuntra till en överdriven, konsumtion med tanke på vad BEUC kommit fram till?

Vid användning av näringspåstående krävs visserligen näringsvärdesdeklaration vilket talar emot ett vilseledande (SLVFS 1993:21 5,8 §§). Konsumenten har ett eget ansvar och kan alltid konsultera deklarationen för en mer enhetlig uppfattning och producenten bör få upplysa om sitt livsmedel och dess fördelar på ett enkelt sätt. Skall man utgå från hur en normalt informerad konsument uppfattar reklamen vid en flyktig kontakt med denna torde man dock ta i beaktande att flera undersökningar visar att konsumenter i stort inte läser näringsinformationen eller alltid förstår den (se kapitel 8 för närmre diskussion om konsumentens förståelse av näringsinformation). För att då undkomma risken med ensidighet tror jag att det skulle det vara en fördel om det fanns mer omfattande kriterier för näringsammansättningen av ett livsmedel som får bära näringspåståenden (och även mjuka hälsopåståenden), såsom gäller för de tre uttalade hälsopåståendena i EP genom exempelvis kravet på nyckelhålet.

---

<sup>165</sup> Byström 2006.

<sup>166</sup> BEUC Report 2005, s. 14.

<sup>167</sup> Det skall här påpekas att detta framkom i sammanfattningen av rapporten men att det inte helt tydligt framgick i själva redovisningen att produkten blivit presenterad med ett påstående.

Nyckelhålet är en symbol som Livsmedelsverket står bakom, vilket är ett sätt att hälsomärka ett livsmedel och ett sätt att undkomma dessa ensidiga framhållanden av ett näringsämne. Nyckelhålmärkningen ger snabbt ett besked till kunden att det är ett livsmedel som har en bra sammansättning av flera näringsämnen.<sup>168</sup> En sådan symbol förenklar jämförandet mellan olika produkter.<sup>169</sup> Livsmedelsverket har nyligen skärpt kraven och fler ämnen tagits hänsyn till i syfte att produkterna tydligare skall stämma överens med Svenska Näringsrekommendationer (SNR) och Livsmedelsverkets kostråd.<sup>170</sup> I en artikel påpekas att ICA-kurirens granskning visar att Livsmedelsverkets nuvarande gränser är generösa. Osötade bröd får t.ex. samma nyckelhålmärkning som bröd med 10 gram socker per 100g. Men Livsmedelsverket jobbar med att få ned gränsen ytterligare.<sup>171</sup> Nyckelhålet förhandsgranskas inte och det är således upp till företagen att se till att de uppfyller kraven för denna symbol.<sup>172</sup>

---

<sup>168</sup> För information se [http://www.slv.se/templates/SLV\\_Page.aspx?id=15929](http://www.slv.se/templates/SLV_Page.aspx?id=15929), 2006-12-10.

<sup>169</sup> Vad som är något märkligt enligt mig är att det ej krävs näringsvärdesdeklaration för nyckelhålet även om det är ett näringspåstående (näringsvärdesdeklarationsföreskriften råd till 8 §).

<sup>170</sup> Se Livsmedelsverkets dokument om Nyckelhålet, [http://www.slv.se/templates/SLV\\_NewsPage.aspx?id=11616](http://www.slv.se/templates/SLV_NewsPage.aspx?id=11616), 2006-09-14.

<sup>171</sup> Byström 2006.

<sup>172</sup> En konsumentorganisation har anmält en produkt till Livsmedelsverket som hade för hög sockerhalt i förhållande till nyckelhålets krav. I näringsvärdesdeklarationen uppgavs en högre halt i ett svårläst fält. Konsumentorganisationen ifrågasätter hur en symbol som inte kontrolleras kan upprätthålla sitt förtroende. Anmälan fruktmusli 2004. Hur ofta symbolen missbrukas och hur stor kontroll som ändå sker av symbolen är ovisst.

# 8 Konsumentens uppfattning av påståenden

För att konsumenten skall kunna göra ett medvetet val krävs att denne kan använda och förstå den information som ges.<sup>173</sup> En viktig parameter i bedömningen av om marknadsföringen är förenlig med god affärssed är hur konsumenten uppfattar marknadsföringen. Som ovan påpekats skall påståendena bedömas utifrån hur de sannolikt uppfattas av konsumenten. Jag vill härför även ta upp vad ett urval undersökningar på området visar angående hur konsumenter uppfattar näringsinformation.<sup>174</sup>

## 8.1 Vad visar undersökningar?

Den europeiska konsumentorganisationen BEUC genomförde år 2005 en konsumentundersökning i fem europeiska länder.<sup>175</sup> Sexhundra personer intervjuades i varje land och fick svara på diverse frågor angående näringsinformation och märkning av livsmedel. Undersökningen visade att gemene man i allmänhet är intresserade av mat och hälsa (tre fjärdedelar av de tillfrågade) men att man generellt inte läser näringsinformationen, exempelvis läser en tredjedel näringsvärdesdeklarationen.<sup>176</sup> Exempelvis är priset och varumärket för många en viktigare information, vilket förefaller naturligt då inköpen tenderar att göras under kort tid. Härtill skriver BEUC i sin rapport att resultaten indikerar att närings- och hälsopåståenden utgör den största faktorn vid val av produkt när det handlar om näringsinnehåll. 59 % av de tillfrågade svarade i undersökningen att näringspåståenden som lyfts fram på förpackningen ofta uppmärksammades och över hälften svarade att det kunde leda dem till att köpa produkten. Påståendena tyckte man var lätta att lokalisera, läsa och använda vilket av BEUC sades bero på

---

<sup>173</sup> Pedagogiska rapporter 2002, s. 8 samt s. 30. I märkningsföreskriften (8 §) anges att märkningsuppgifter skall vara lätta att förstå vilket är ett grundkrav enligt Vägledning till märkning av livsmedel. Brist på kunskap får inte heller utnyttjas, ICC:s grundregler Art. 3.

<sup>174</sup> Med näringsinformation menar jag all information som ges om ett livsmedels näringsinnehåll. I övrigt kan påpekas att jag inte närmre har kontrollerat huruvida det finns oklarheter eller brister i undersökningarna som nämns. Exempelvis förefaller det inte alltid självklart huruvida resultaten rör hälsopåståenden och/eller näringspåståenden i BEUC:s undersökning. Då flera undersökningar resulterat i liknande slutsatser samt att min avsikt är att allmänt belysa problem som framkommit anser jag att de ändå kan tjäna ett gott syfte i denna uppsats.

<sup>175</sup> BEUC Report 2005. Sverige var inte utvalt att delta i undersökningen vilket gör att jag inte kan applicera alla resultat direkt på svenska förhållanden. Ett nordiskt land var representerat (Danmark) där det uppmärksammades att konsumenterna påverkades mindre av påståenden än i de andra länderna. Detta band man ihop med att det där länge har funnits strikta regler om påståenden. Många faktorer kan påverka resultaten men på det stora hela ger de troligen en sammantagen bild av situationen som jag även kan använda i viss mån för Sverige, BEUC Report 2005.

<sup>176</sup> Detta kan jämföras med att 34 % av tillfrågade i en studie i Sverige informerade sig ofta/ganska ofta om innehåll och näringsvärde, Pedagogiska rapporter 2002, s 31.

att de blivit väl inarbetade termer genom reklam. Detta gav intervjupersonerna den felaktiga bilden att de förstod påståendet, även om de tidigare hade svarat fel på olika frågor om näringslära.

Svederberg skriver i en artikel i Livsmedelsteknik att konsumenters uppfattning av påståenden handlar om förståelse av begrepp och trovärdighet.<sup>177</sup> Ett flertal undersökningar existerar på området som bland annat visar att förståelsen för termer och begrepp i näringsinformation är relativt låg.<sup>178</sup> Svederberg och Reuterswärd skriver i en artikel att ”*Information om ingredienser, om näringsvärde och olika hälsopåståenden förutsätter ofta kunskaper som inte är tillräckliga och den enskilde har därför svårt att tillgodogöra sig innehållet*”.<sup>179</sup> Majoriteten av de tillfrågade i undersökningen av BEUC hade inte tillräcklig information och kunskap för att bedöma kvaliteten på en produkt ifråga om näringsinnehåll. (Ett exempel är att endast hälften visste vad kolhydrater är, mindre än hälften att mat med omättade fettsyror är bra för dem och många kunde inte identifiera en klar näringsmässig nackdel hos en produkt.) För svenskt vidkommande kan ett exempel tas i form av att det förefaller finnas relativt låg förståelse för nyckelhålets innebörd.<sup>180</sup>

Undersökningar visar att många har relativt stort förtroende för texten på förpackningen i jämförelse med andra informationskällor om mat och hälsa och är positivt inställda till märkning.<sup>181</sup> I en undersökning visades åsikter hos konsumenter såsom att det finns ett överflöd av ”mindre seriös” information om nutrition i massmedia och att man efterlyser en seriös sådan.<sup>182</sup> Det har även framkommit att det existerar en viss skepticism och misstänksamhet mot huruvida det går att lita på hälsopåståenden eller ej. Detta sägs till viss del bero på otillräckliga kunskaper för att värdera påståendena.<sup>183</sup> Vad som kan vara intressant att tillägga är att de som i

---

<sup>177</sup> Svederberg 2002, s. 40.

<sup>178</sup> Se Reuterswärd/Svederberg 1999 vilka sammanställt flera undersökningar som gjorts avseende huruvida konsumenter förstår förpackningstexter om nutrition och hälsa. De flesta är från USA. Jag hänvisar för enkelhets skull endast till artikeln. För vidare information se innehåll i artikeln och hänvisningar till de olika undersökningarna. T.ex. har det visats på att konsumenter tenderar att misstolka budskapet som helhet. Se även Livsmedelsverket Rapport 6 2000, s. 59 ff. Exempel på termer som kan vara svåra att förstå är beta-glukaner, betydelsen av olika fettsyror, kolesterol, antioxidanter.

<sup>179</sup> Reuterswärd/Svederberg 1999, s. 163. Enligt Reuterswärd ”... krävs mycket kunskap och gott omdöme för att man som konsument skall kunna välja produkt som är bra för hälsan utan att bli vilseledd”. Hur veta vad man skall välja att äta?, Reuterswärd 2001.

<sup>180</sup> Se Pedagogiska rapporter 2002, s. 33.

<sup>181</sup> 71 % av de tillfrågade i en svensk undersökning, Pedagogiska rapporter 2002, s. 31. Se även undersökningar i Livsmedelsverket Rapport 6-2000, s. 59 samt Svederberg 2002, s. 40-41. Enligt BEUC undersökning angav ungefär hälften att de litade på påståendet, delvis pga. förtroende för varumärket.

<sup>182</sup> Livsmedelsverket Rapport 6-2000, s. 59. (Livsmedelsverkets undersökning för att få kunskap om svenska konsumenters inställning till hälsopåståenden, ingick i regeringsuppdraget om produktspecifika hälsopåståenden.)

<sup>183</sup> Livsmedelsverket Rapport 6-2000, s. 59. Man kan tänka sig att förtroendet är högre för just deklARATIONER och innehåll medan hälsopåståenden på framsidan eventuellt kanske mer uppfattas som reklam och därför betraktas som mindre trovärdiga. Detta är dock endast en spekulering från min sida.

undersökningen utförd av BEUC sade sig inte lita till påståendena sade sig ändå påverkas av dem.

## 8.2 Avslutning

Huruvida siffrorna i resultaten av undersökningarna representerar ett högt eller ett lågt värde kan vara svårt att bilda sig en uppfattning om. Jag vill ändå uppmärksamma att det finns en tendens till okunskap och påverkan av påståenden samtidigt som att konsumenten är intresserade av kost- och hälsasambandet men inte i så stor utsträckning läser näringsinformationen. Dessutom konstateras i en rapport från Livsmedelsverket att reklamens språk ligger långt ifrån vetenskapliga forskningsrapporter.<sup>184</sup> Under sådana förhållanden bör hänsyn tas till att konsumenten måhända inte alltid uppfattar påståenden som de förväntas göra, vilket torde kunna få effekten att en hel del marknadsföring blir vilseledande och för konsumenten svår att värdera.<sup>185</sup>

Det har från flera håll uttryckts att det finns många källor till förvirring för konsumenterna t.ex. genom massmedia, som enligt BEUC är den största källan till näringsinformation, den ökade mängd påståenden om livsmedel och hälsa som finns samt genom de olika typer av påståenden som skapats.<sup>186</sup> Konsumenter efterlyser en förbättring av näringsinformationen så att den blir lättare att läsa och förstå och ett förenklat märkningssystem om näringskvaliteten samtidigt som det eftersöks detaljerad information.<sup>187</sup> Även mer information om det regelsystem som finns torde behövas då konsumenterna synes omedvetna om att det finns ett system där hälsopåståenden kan godkännas.<sup>188</sup>

---

<sup>184</sup> Livsmedelsverket Rapport 6-2000, s. 60 samt s. 93.

<sup>185</sup> Svederberg anser att det existerar ett glapp mellan hur konsumenten förväntas förstå påståenden och hur de verkligen förstår dessa. Svederberg 2002, s. 40.

<sup>186</sup> BEUC Report 2005, s. 4 f och s. 16. Generaldirektör på Livsmedelsverket, Inger Andersson påpekar att mängden och de olika slags hälsobudskap från förpackningar, reklam och media skapar förvirring hos konsumenten, konferens 2005. Även Bryngelsson och Asp på SNF påpekar att det finns många källor till förvirring, intervju 2006-11-06. Kristina Lundström på Unilever menar att det framförallt är i medierna som förvirring skapas hos konsumenter, konferens 2005.

<sup>187</sup> Se t.ex. BEUC Report 2005, s. 7, Svederberg 2002, Livsmedelsverket Rapport 6-2000, s. 59, EUFICFORUM 2006. Bland andra BEUC favoriserar ett system med fullständig näringsvärdesdeklaration med referensvärden och ett "signposting system" som ger viss viktig information om näringsinnehåll. Jag anser att utöver att utveckla enklare och mer lättförståeliga presentationer kan från t.ex. myndigheters och livsmedelsbranschens håll försöka spridas kunskap om kost och hälsa och de regler som existerar genom andra kanaler än media t.ex. i broschyrer i affärer.

<sup>188</sup> Nyberg, Skånemejerier, intervju, 2007-07-30 om att konsumenterna ej känner till systemet med godkännande av hälsopåståenden.

## 9 Självreglering – fördelar och nackdelar

Näringslivet kan spela en viktig roll för att konsumenter skall göra lämpliga val och förstå värdet av näring, kost och fysisk aktivitet. Näringslivet stöder uppfattningen att det skall ske genom en ansvarsfull marknadsföring samt att effektiv självreglering är det bästa systemet för främjande av konsumentskydd, genom en kombination av bästa praxis och målmedvetet genomförande.<sup>189</sup> Från regeringshåll har även uttalats att ansvaret för att marknaden skall fungera så friktionsfritt som möjligt i första hand bör ligga på marknadsaktörerna själva och man anser att egenåtgärder är en betydelsefull konsumentpolitisk verksamhet.<sup>190</sup> För att bilda mig en uppfattning huruvida systemet fungerar tillfredsställande anser jag att det är på sin plats att även kort behandla valet av självreglering på området och då främst tillsynen av regelverket.

Systemet är uppbyggt på ett samspel mellan statliga myndigheter och näringsliv. Vad beträffar arbetet hos myndigheter löses majoriteten av fallen utanför domstol genom överenskommelse med företaget eller förbuds- eller informationsförelägganden. Det finns inte någon uppgift om hur många dessa är. Konsumentverket får cirka 200 klagomål årligen angående påståenden och då främst rörande kosttillskott, viktreglerande medel och naturmedel. Endast en begränsad del rör närings- och hälsopåståenden för vanliga livsmedel.<sup>191</sup> När det gäller märkning och presentation framgår av Livsmedelsverkets rapport om livsmedelstillsyn 2005 att 62 av 291 tillsynsmyndigheter uppgav att av totalt 1548 undersökningar var 241 avvikelser i gruppen märkning och presentation (dvs. cirka 15,6 %). Då får man komma ihåg att hälsoargument är en liten del av gruppen märkning, som i sin tur endast utgör en del av inspektionen. Fokus i inspektioner ligger troligen främst på hygienrisker och inte redlighet.<sup>192</sup> Flera utredningar och granskningar har under senare år utförts angående livsmedelstillsynen. Dessa har uppvisat att den kommunala tillsynens kvalitet och omfattning varierar kraftigt i landet och uppvisar stora brister. Alltför många tillsynsmyndigheter har en arbetsbelastning som gör det omöjligt att utöva en fullgod tillsyn.<sup>193</sup>

Möjlighet finns att föra ett ärende till Marknadsdomstolen, vilken kan utdöma bland annat marknadsstörningsavgift. Endast ett fall har emellertid

---

<sup>189</sup> ICC:s riktlinjer för ansvarsfull reklam för mat och dryck, introduktion.

<sup>190</sup> Prop. 1994/95:16 s. 80-82 och prop. 2005/06:150 s. 108.

<sup>191</sup> Hill & Knowlton study 2000, s. 23 och s. 377.

<sup>192</sup> Livsmedelsverkets rapport nr 11/2006, tabell 12. Barbro Turesson på Livsmedelsverket har uttryckt att det möjligen är så att det främst handlar om hygienrisker vid hälsoinspektioner, intervju 2006-11-01.

<sup>193</sup> Prop. 2004/05:72, s. 16 ff. I propositionen framkom bland annat förslag på förbättringar genom bättre stöd och effektiv styrning från centralt håll och möjlighet för kommuner att samverka.

varit uppe till bedömning som rör hälsopåståenden för livsmedel (MD 1992:18 Seltin). Varför detta, existerar inte missbruk på området? Enligt Mattias Grundström på Konsumentverket handlar det om att man skall lösa saker till så lite besvär och till så låg kostnad som möjligt och därför prioriteras extremfallen såsom bantningsmedelsbluffar. Det är sällan att ärendet skulle betraktas som så viktigt att det skulle hänföras till MD. Parten som ofta är ett större livsmedelsföretag uppfattas ofta som seriös och många gånger upphör företaget med marknadsföringen när den påpekas. Det gäller inte marknadsförare av bantningsmedel på samma sätt. Det är dessutom naturligt att ärendena hänvisas till BKH eftersom nämnden besitter fackkunskap, vilken Konsumentverket annars hade varit tvungen att ta in utifrån.<sup>194</sup> Prioriteringar måste ske och det är möjligt att livsmedel med hälsoargument får ge vika för andra områden. När nu varken Konsumentverkets eller Livsmedelsverkets resurser medger en kontinuerlig kontroll samt att myndigheterna inte är prejudikatsinstans som ger vägledning för god sed, ter det sig positivt med självreglering med en etablerad nämnd.<sup>195</sup>

Självregleringen som sådan är frivillig och gäller endast branschorganisationens medlemmar. På så sätt finns en begränsning i systemet. Nästan hela livsmedelbranschen är emellertid representerad genom huvudmännen i EP och programmet torde därför enligt egenåtgärdernas aktörer bli lika effektivt som lagstiftning, åtminstone i teorin.<sup>196</sup> I praktiken är inte heller BKH förhindrad att uttala sig om andra företags marknadsföring pga. samspelet med MFL 4 §, vilket innebär att alla företag är bundna av tolkningen av begreppet god marknadsföringssed.<sup>197</sup> Vidare kan konstateras att regleringens främsta hänsyn är konsumentskyddet och Livsmedelsverket har t.ex. medverkat till fastställandet av de nio sambanden.<sup>198</sup> Bengt Ingerstam på Sveriges Konsumenter i Samverkan anser dock att balansen mellan konsument och kommersiella intressen inte är bra eftersom BKH trots allt är marknadsstyrt.<sup>199</sup> I en utvärdering av EP framhålls dock att erfarenhet visar att företag på området överlag är seriöst inriktade pga. att de är färre och större än vanligt och på så sätt är beroende av konsumenternas förtroende.<sup>200</sup>

Genom egenåtgärder kan medlemmarna välja att gå längre än lagens minimiregler för att stärka konsumentens skydd. Det kan ge större efterlevnad av ramen av lagbestämmelser och ge möjlighet till andra typer

---

<sup>194</sup> Grundström, Konsumentverket, intervju 2006-10-11.

<sup>195</sup> Vad gäller Livsmedelsverkets bristande resurser se ovan (not 193). Vad beträffar Konsumentverket se Livsmedelsverket Rapport 6-2000, s. 93. Brink BKH, intervju 2006-11-11 för åsikten att det är positivt med självreglering när ärenden inte hamnar hos en prejudikatsinstans.

<sup>196</sup> BKH detaljerad beskrivning, <http://www.hp-info.nu/bkh/bkh-detalj.html>, 2006-10-01.

<sup>197</sup> Brink, BKH, intervju 2006-12-06.

<sup>198</sup> Livsmedelsverket Rapport 6-2000, s. 18 angående att Livsmedelsverket fastställt sambanden. Brink, BKH, intervju 2006-11-11, angående att BKH har konsumentskyddet som främsta intresse. Se EP för att programmet har detsamma.

<sup>199</sup> Ingerstam Sveriges Konsumenter i Samverkan, intervju 2007-01-11.

<sup>200</sup> Eklund/Furberg s. 42.

av åtgärder än de som existerar inom ramen för myndighetsutövning.<sup>201</sup> Sammantaget ger egenåtgärder större flexibilitet. Det går snabbt att driva fram praxis och är mycket billigare än en domstolsprocess. Pga. att BKH (och MER) inte förfogar över några ekonomiska sanktioner är systemet friare då man annars hade behövt ställa högre krav på rättssäkerheten genom att det t.ex. skulle behöva finnas en överklagandemöjlighet. Med detta följer nackdelen att fällande uttalande inte med säkerhet innebär en reell påtryckning på företagen.<sup>202</sup> Bengt Ingerstam på Sveriges Konsumenter i Samverkan menar att "...man tänjer på gummibandet så långt man kan och då det inte är förknippat med sanktioner är det ju enkelt. Går det så går det, annars får man väl upphöra".<sup>203</sup> Även om det ligger i egenåtgärdsprogrammet att man skall följa detta kan företag välja att inte följa uttalandet från BKH. Vägen via MD finns emellertid då att tillgå. Publiciteten kan ha viss verkan och sanktionen ligger också i att man får märka om produkter. Betydelsen av BKH:s uttalanden kan också vara stor pga. att BKH besitter stor erfarenhet och kunskap på området. Utslagen har en praktisk påverkan på lagtillämpning då MD kan falla tillbaka på praxis från självreglerande nämnder och KO kan återöppna utslaget i MD.<sup>204</sup>

Ett problem som framkommit på detta område är dock tillsynen. Både Torsten Brink i BKH och Susanne Bryngelsson och Nils-Georg Asp på SNF påpekar att det är uppenbart att det finns produkter på marknaden som inte uppfyller egenåtgärdsprogrammets kriterier.<sup>205</sup> Min allmänna uppfattning av företagets syn under konferensen "Alla talar om hälsa" som hölls i Helsingborg i oktober år 2006, var att systemet med PFP inte fungerar idag. Endast fyra produkter hade då godkänts under fem år vilket delvis kunde bero på att man inte finner anledning att ansöka om granskning när det finns en hel del produkter som bär påståendena även utan att ha genomgått förfarandet.<sup>206</sup> Fram tills dagens datum (augusti 2007) har dock 10 PFP samt 15 GI-produkter blivit godkända. Hur stor del av påståendena på marknaden som är oförenliga med god marknadsföringssed är oklart men i en inventering utförd år 2005 visade det sig att 9 av de 80 produkterna inte klarade kriterierna i EP om näringsmässig sammansättning. Av 40 påståenden om minskad risk för sjukdom bedömdes 13 ha en tveksam utformning. I övrigt var dock påståenden enligt författaren utformade enligt EP.<sup>207</sup> Kontentan är att det finns marknadsföring på marknaden som brister. Trots detta har BKH endast bedömt ett fåtal ärenden. Detta tros bero bland annat på att konkurrenter ogärna vill anmäla varandra eventuellt pga. att kritiken inom ett egenåtgärdsprogram inte är så effektiv. Dessutom har påpekats att den låga tillströmningen av ärenden till BKH kan ha berott på

---

<sup>201</sup> Eklund/Furberg, s. 16.

<sup>202</sup> Brink, BKH, intervju 2006-11-11.

<sup>203</sup> Ingerstam, Sveriges Konsumenter i Samverkan, intervju 2007-01-11.

<sup>204</sup> Brink, BKH, intervju 2006-11-11.

<sup>205</sup> Bryngelsson, Asp, SNF, intervju 2006-11-06, Brink BKH, intervju 2006-11-11.

<sup>206</sup> Konferens 2005. Det är också något Furberg/Eklund tar upp i dess utvärdering av EP, s 4. Även Nyberg på Skånemejerier ger uttryck för att det verkar som om godkända produkter har blivit mer bevakade än icke godkända, intervju 2007-01-24.

<sup>207</sup> Lundblad 2005, s. 16.



för höga kostnader för att anmäla samt för lång hanteringstid.<sup>208</sup> Initiativ-ärenden har inte heller förekommit bland annat pga. bristande resurser samt att det kan påverka trovärdigheten av nämnden att BKH uppträder som både anmälände och dömande instans. Tilläggs kan emellertid att effektiviteten inte enbart kan bedömas utifrån antal fall som bedömts i BKH. Fler ärenden än som framkommer kan ha inkommit men avskrivits, t.ex. pga. att produkten tagits bort från marknaden då effekt ej kunnat påvisas.<sup>209</sup> Vidare har uttryckts en brist i systemet i form av att konsumenterna inte känner till programmet.<sup>210</sup>

För förbättring av programmet föreslår Furberg/Eklund bättre information och vägledning till konsumenter om produkter som får marknadsföras med PFP samt en effektivare tillsyn av programmets efterlevnad t.ex. genom en fristående granskningsman likt på läkemedelområdet. Det kan leda till att fler företag bemödar sig med att satsa på vetenskaplig dokumentation vid lansering av en hälsoprodukt.<sup>211</sup> Man skulle även kunna tänka sig att det dessutom skulle behöva finnas en annan typ av sanktionsmöjlighet, såsom någon typ av avgift.

De få fall som har bedömts har lett till att det har bildats få principer och att det generellt är svårt att dra några slutsatser om gränsen för god sed. Torsten Brink i BKH anser att man borde ha kunnat komma längre.<sup>212</sup> Under konferensen ”Alla talar om hälsa” påpekades också allmänt från många håll att det inte finns några klara svar på vad som får påstås i dessa sammanhang. Detta trots de relativt detaljerade regler som finns. Följden av detta tror jag är att möjlighet ges till en mängd utformningar och påståenden som befinner sig i gränzonen för vad som kan anses vara vilseledande för konsumenten.

---

<sup>208</sup> Ingerstam, Sveriges Konsumenter i Samverkan, intervju 2007-01-11.

<sup>209</sup> Eklund/Furberg s. 4 och 33 för diskussion om vad det kan bero på att BKH endast handhaft ett fåtal ärenden.

<sup>210</sup> Nyberg, Skånemejerier, intervju 2007-01-24.

<sup>211</sup> Se Eklund/Furberg, s. 38. Nämnas kan att Brink sympatiserar med vad som framkommit angående behovet av en granskningsman som framkommit i rapporten, Brink, BKH, intervju 2006-11-11.

<sup>212</sup> Brink, BKH, intervju 2006-11-11.

# 10 Förordning 1924/2006 om näringspåståenden och hälsopåståenden

Efter att ha redogjort för gränserna för god sed i det system som hitintills gällt och de svårigheter som finns med detta är det av stor vikt att blicka framåt då en EG-förordning om närings- och hälsopåståenden trädde ikraft den 19 januari 2007 och skall börja tillämpas den 1 juli 2007 (härefter även EGF). Hur ser förordningen ut och kommer den att innebära några större förändringar för det system som gällt i Sverige?

## 10.1 Introduktion

Inom EU har det inte funnits någon gemensam lagstiftning angående hälsopåståenden och inga gemensamma förutsättningar för användandet av näringspåståenden, utöver de mer allmänna reglerna i märkningsdirektivet och direktivet om näringsvärdesdeklaration. Kommissionen har påpekat att missbruket på området till stor del skulle kunna förhindras om man bara såg till att bestämmelserna efterlevdes. Dessa har emellertid tolkats olika i medlemsländerna och har inte ansetts vara tillräckliga för att hantera vissa specifika påståenden. Medlemsländerna har valt att hantera frågan olika med varierande definitioner och villkor. Denna bristande samsyn kan hindra säkerställandet av ett högt skydd för konsumenter, hälsa, fri rörlighet av livsmedel och en välfungerande inre marknad. År 1998 uppmanades därför Kommissionen att lägga fram förslag till reglering av hälsopåståenden om livsmedel.<sup>213</sup> Kommissionens generaldirektorat för hälsa och konsumentskydd lät genomföra en studie år 1999 för att få klarhet i tillämpningen av de ökande närings- och hälsopåståenden i medlemsstaterna och om det således existerade problem med vilseledande påståenden som innebar ett hot mot konsumentskyddet. Sammanfattningsvis framkom att hälsopåståenden kunde vara till fördel för konsumenten samt ett enhetligt förespråkande av tydligare gemenskapsregler från både konsumentorganisationer, myndigheter och industrin, då man erfarit vissa av ovanstående nämnda hinder. Åsikterna gick dock isär när det gällde bland annat förhandsgodkännande av hälsopåståenden.<sup>214</sup>

Frågan om hälsopåståenden är och har varit kontroversiell pga. de skilda uppfattningar som finns på området. Detta har gjort det svårt och tidskrävande att skapa gemensamma regler.<sup>215</sup> Kommissionen diskuterade i Vitboken om livsmedelssäkerhet (2000) att förbättra och göra lagstiftningen

---

<sup>213</sup> EGF förslag, pp. 1, 2 och 27.

<sup>214</sup> Hill & Knowlton study 2000, s. 11 f.

<sup>215</sup> Cheftel 2005, s. 549.

mer enhetlig på livsmedelsområdet, däribland huruvida särskilda bestämmelser för näringspåståenden och fysiologiska påståenden skulle upprättas på gemenskapsnivå.<sup>216</sup> Först år 2003 kom ett förslag från EU-kommissionen om en förordning om närings och hälsopåståenden för livsmedel genom vilken man ville åstadkomma en hög konsumentskyddsnivå, förbättra den fria rörligheten för varor på den inre marknaden, ge ekonomiska aktörer större rättssäkerhet, främja och skydda innovation inom livsmedelsindustrin samt garantera lojal konkurrens inom livsmedelsindustrin.<sup>217</sup> Under arbetet med denna uppsats har förordningen gått från förslag till ikraftträdande, men än finns det delar som kvarstår att fastställas vilket kommer att ta tid. Detta gör det omöjligt att presentera en fullständig bild av förordningen.

## 10.2 Tillämpningsområde

Förordningen tillämpas på både närings- och hälsopåståenden i kommersiella meddelanden i både märkning, presentation och reklam för livsmedel (Art. 1.2) (se figur 2 bilaga A). Endast de påståenden som uppfyller bestämmelserna är tillåtna. Definitionen av livsmedel bestäms av förordning 178/2002 vilket innebär att förordningen innefattar fler typer av livsmedel än de som innefattas av EP, (dvs. fler än vanliga livsmedel förekommande på matbordet) (Art. 2.1.a). Även om denna uppsats inte också behandlar kosttillskott och hälsokostprodukter kan nämnas att dessa också innefattas i förordningen. Eftersom dessa produkter har en mer läkemedelsliknande utformning kan gränsen mot läkemedel än mer komma att suddas ut.<sup>218</sup>

Definitionerna av närings- och hälsopåståenden liknar i mångt och mycket de som görs gällande i EP. För näringspåståenden kan emellertid även påståenden om andra ämnen än näringsämnen, som har näringsmässiga eller fysiologiska effekter göras, t.ex. antioxidanter eller probiotiska bakterier (Art. 2.4.b och motiveringen till förordningen p. 12). Den definition av hälsopåstående som uppställs i EP är i princip densamma som ”varje påstående som anger, låter förstå eller antyder att det finns ett samband mellan en kategori av livsmedel, ett livsmedel eller en av dess beståndsdelar och hälsa” som gäller enligt förordningens artikel 2.5. Susanne Bryngelsson på SNF tror att begreppen ”prestation” och ”välbefinnande” som förekommer i EP kommer att ingå i begreppet ”hälsa”.<sup>219</sup> Användningen av begreppet ”framställning” i EP får sin motsvarighet i definitionen av ”påstående” i förordningen, där det anges att påstående innefattar framställningar t.ex. genom bilder och symboler som låter förstå eller antyder att ett livsmedel har särskilda egenskaper (Art. 2.1).

---

<sup>216</sup> Vitboken, s. 33.

<sup>217</sup> EGF förslag, p. 6.

<sup>218</sup> Asp, intervju 2006-09-15. Se Jansson 2006, s. 17, om probiotika som ett gränsfall.

<sup>219</sup> Bryngelsson, konferens 2006.

## 10.3 Allmänna villkor (kapitel II)

Allmänna krav som ställs på samtliga påståenden finns i förordningens kapitel 2. I artikel 3 anges bland annat att påståenden inte får vara felaktiga, tvetydiga eller vilseledande, uppmuntra till överkonsumtion av ett livsmedel eller antyda att en balanserad och varierad kost inte kan ge lämpliga mängder av näringsämnen i allmänhet. Det stadgas i artikel 5 att den mängd ämne påståendet gäller skall ha en gynnsam näringsmässig eller fysiologisk effekt enligt allmänt vedertagen vetenskaplig dokumentation. Jämväl i artikel 6 föreskrivs om kravet på vetenskapliga belägg. Som redan påpekats är det ett grundläggande krav för användandet av hälsopåståenden i marknadsföring och bör enligt skälen till förordningen (p. 16), vara den viktigaste aspekten att beakta.<sup>220</sup> Vidare skall ämnet ingå i en betydande mängd i livsmedlet, alternativt ingå i den mängd som ger den påstådda effekten och den normala konsumtionen skall ge denna mängd. Dessa regler innebär inte någon direkt skillnad i förhållande till den ordning som hitintills gällt (jämför med ICC:s regler och EP<sup>221</sup>). Härutöver blir det obligatoriskt med näringsvärdesdeklaration för alla påståenden, med undantag för allmänt hållen reklam, för att konsumenterna skall kunna bedöma näringskvaliteten. Även ämnen som ej ingår i en näringsvärdesdeklaration i enlighet med direktiv 90/496 skall anges (Art. 7). Krav på näringsvärdesdeklaration är positivt ur konsumentsynpunkt men innebär inte någon större skillnad för svensk del då näringspåståenden och påståendena nämnda i EP kräver näringsvärdesdeklaration (med undantag för deklaration av annat än näringsämne).

Den ovan i kapitel 8 uppmärksammade problematiken angående konsumenters bristande förståelse av informationen på förpackningen har också tagits upp i motiveringen till förordningen. Där anges att en mycket viktig aspekt är hur påståenden faktiskt förmedlas och presenteras och att konsumenter faktiskt förstår påståenden. Ett påstående som missförstås kan vara vilseledande. Därför har det intagits en bestämmelse om att det endast skall vara tillåtet att använda påståenden om genomsnittskonsumenten kan förväntas förstå de gynnsamma effekter som anges i påståendet (Art. 5.2).<sup>222</sup> I motiveringen påpekas att vissa påståenden kan vara vilseledande pga. det sätt de presenteras på. Det anges exempelvis, (vilket det även görs i Vägledning till märkning av livsmedel), att påståenden av typen ”90 % fettfri” kan vara vilseledande även om det innehållsmässigt är korrekt. Det

<sup>220</sup> För diskussion om vad termen ”allmänt vedertagen vetenskaplig dokumentation” (tidigare fakta) skall ha för innebörd se Jansson 2006, s. 22 ff. Eftersom min avsikt inte är att föra en ingående genomgång av tekniska aspekter presenteras ej eventuella förändringar som kommer att inträffa på denna punkt.

<sup>221</sup> I EP anges att den näringsmässiga sammansättningen och den normala konsumtionsmängden skall påtagligt påverka den totala kostens sammansättning. För allmänna hälsopåståenden anges gränser för innehåll av olika ämnen för att påståenden skall få göras, vilket torde innebära att ämnet ingår i en betydande mängd för att ge en viss effekt.

<sup>222</sup> Vad som är att förstå med ”genomsnittskonsument” har angivits i ett flertal mål från EG-domstolen (exempelvis C-315/92, C-470/93). Förordningen utgår från en konsument som är skäligen välinformerad samt skäligen uppmärksam och upplyst med beaktande av sociala, kulturella och språkliga faktorer (skäl till förordningen, p. 16).

antyder att produkten har en låg fetthalt på 10 %, vilket inte är särskilt lågt för de flesta produkter.<sup>223</sup> ”Bara X % fett” har också nämnts som ett sådant påstående.<sup>224</sup> Ytterligare ett exempel är mycket specialiserade påståenden som inte konsumenten kan förstå (t.ex. ”folat kan bidra till att normalisera homocysteinnivån”). Frågan är vilka påståenden som kan komma ifråga utöver de nämnda samt om detta kommer att medföra en uppstramning för svenskt vidkommande. I realiteten torde inte bestämmelsen innebära någon större skillnad då det i förbudet mot vilseledande marknadsföring ligger att man skall utgå ifrån en konsuments uppfattning.<sup>225</sup> Det är emellertid möjligt att denna uttryckliga reglering kommer att ge större kraft åt vikten av att konsumenten förstår påståendena.

## 10.4 Näringsprofiler

Eftersom hälsopåståenden kan uppmuntra till val som påverkar det totala intaget av näringsämnen, vilket skulle strida mot rekommendationer anses att vissa begränsningar bör införas för vilka produkter som får förses med påståenden. Ett lämpligt kriterium för detta har ansetts vara en produkts näringsprofil.<sup>226</sup> Näringsprofilerna skall grundas på vetenskapliga rön och fastställas med beaktande av olika faktorer, såsom kvantiteter av vissa ämnen (t.ex. salt, socker och mättade fettsyror eftersom dessa har uppvisat samband med vissa sjukdomar), kategorier av livsmedel och dessas roll och betydelse i kosten, total näringssammansättning samt förekomsten av näringsämnen som vetenskapligt erkänts ha en hälsoeffekt. Senast den 19 januari 2009 skall profilerna, villkor och eventuella undantag fastställas av kommissionen i samråd med berörda parter (Art. 4). Näringsprofilerna har konstituerat en av de stora kontroversiella frågorna under harmoniseringsarbetet. I motiveringen till förordningen anges att det finns vissa vetenskapliga och politiska argument som talar emot näringsprofiler. Livsmedel bör inte stämplas som ”bra” eller ”dåliga” då det ej främst handlar om en enskild produkts sammansättning utan om en balans av kosten som helhet. Enligt näringsråd accepteras att alla livsmedel kan ingå som en del av en mångsidig kost. Dessutom är kosten bara en av många faktorer som påverkar utvecklingen av sjukdomar. Under Europaparlamentets första läsning röstade man emot näringsprofiler framförallt på grund av att små och medelstora företag sympatiserade med nyss nämnda argument.<sup>227</sup> Argumenten mot att stämpla livsmedel som bra eller dåliga anser jag dock talar emot sig själv då man med påståenden i största allmänhet menar att förmedla att livsmedlet är bra eller i vart fall bättre än något annat. Har man valt att anse det som positivt att använda påståenden bör det vara i sin ordning att kunna begränsa dessa. Artikel 4 intogs åter under Europaparlamentets andra läsning med ett ytterligare undantag utöver att näringspåstå-

<sup>223</sup> Se EGF skäl, p. 15 och EGF förslag, p. 17.

<sup>224</sup> Discussion paper 2001, s. 7.

<sup>225</sup> Likaså att konsumenten själv skall ha möjlighet att värdera gjorda tvåstegspåståenden är ett uttryck för vikten av att konsumenten skall förstå påståendena, se EP.

<sup>226</sup> EGF skäl, p. 10.

<sup>227</sup> Europaparlamentets första läsning samt EGF förslag, p. 14.

enden om minskad mängd fett, sockerarter samt salt tillåts utan hänvisning till näringsprofil. Nu tillåts dessutom att näringspåståenden görs trots att enskilda näringsämnen överstiger profilen om ett påstående om hög halt av ämnet görs (Art. 4.2.a och b).

I Sverige existerar en slags näringsprofil i form av nyckelhålet. Så när som för vissa allmänna hälsopåståenden är den dock frivillig och kopplas inte som ett krav för att göra närings- eller hälsopåståenden. I EP finns som bekant utöver detta också några grundläggande krav på att produkten skall bidra till en näringsriktig kost och inte motverka allmänna kostrekommendationer. Det finns således redan en viss grundläggande syn på att det skall vara allmänt näringsmässigt bra produkter som får bära hälsopåståenden. Med förordningen följer dock specifika profiler som kommer att gälla alla påståenden, även näringspåståenden (för dessa finns dock undantag som nämnts). Följaktligen finns en möjlighet att en del av problemet med ensidig framhållning som talats om ovan (kapitel 4 samt kapitel 7) kan lösas. Näringsprofilerna kan vara en del i att få fram klarare regler för vilka produkter som är lämpliga att utmärka och för att undvika tolkningsdifferens av mer allmänt formulerade krav.<sup>228</sup>

Personligen anser jag att det är positivt för både konsumenter och företag med en utvecklad hälsoprofil om det sällas bland påståendena på marknaden. Jag tror att om ett omfattande konsumentskydd på detta område är önskvärt är specifika regler som näringsprofiler positivt. Vilken betydelse profilerna får beror dock på hur dessa utformas vilket i nuläget är oklart. Det kan inte uteslutas att betydelsen blir mindre på grund av de undantag som man har valt att införa ifråga om näringspåståenden. Eftersom det antagligen kommer att upprättas olika profiler för olika kategorier av livsmedel tror jag inte att risken för att stämpla livsmedel som ”bra” eller ”dåliga” är övervägande stor.

Nyckelhålet kommer att genomgå en prövning av Kommissionen hurvida symbolen får fortsätta att användas (Art. 28.4). Eventuellt kan vi behöva ändra kriterierna så att de överensstämmer med näringsprofilerna, om dessa utformas med annorlunda kriterier. Nämnas kan att det pågår diskussioner i Europa om det skall finnas en gemensam symbol.<sup>229</sup> Som nämnts ovan anser BEUC att standardsystem för näringsmärkning är något nödvändigt för att förenkla för konsumenter för att de skall förstå och kunna jämföra produkter.<sup>230</sup>

---

<sup>228</sup> Vikten av ett helhetsperspektiv av kosten som nämns i EP samt de bestämmelser som finns i t.ex. EGF Art. 3.c och d, är så allmänna att man kan tänka sig att de lätt ger upphov till olika tolkningar.

<sup>229</sup> Andersson Livsmedelsverket, konferens 2005.

<sup>230</sup> BEUC har utarbetat riktlinjer för ett sådant system, BEUC Report 2005, s. 15.

## 10.5 Näringspåståenden (kapitel III)

För att få använda sig av näringspåståenden måste för det första alla allmänna villkor vara uppfyllda i kapitel 2. För att skapa klara och tydliga regler tillåts endast näringspåståenden som är förtecknade i en bilaga och överensstämmer med de där nämnda villkoren. Detta gäller även för alla påståenden som har samma innebörd för konsumenten (Art. 8). Vid utformandet av bilagan har aktuella riktlinjer från Codex, regler i vissa medlemsländer och en del EU-bestämmelser beaktats.<sup>231</sup> Förändringen för svensk del på denna punkt ligger i att det istället för riktlinjer från Codex, råd i näringsvärdesdeklarationsföreskriften samt i Li:s märkningshandbok nu kommer att finnas lagregler vilka innefattar en enhetlig och mer omfattande lista över tillåtna påståenden. Det kan dessutom förekomma vissa skillnader i föreskrivna mängder.<sup>232</sup> För näringspåståenden som har använts före den 1 januari 2007 i överensstämmelse med nationella bestämmelser och som inte finns upptagna i listan gäller en övergångsbestämmelse vilket gör att man kan använda dem fram till den 19 januari 2010 (Art. 28.3).

För jämförande påståenden, dvs. de påståenden som i bilagan baseras på en jämförelse (t.ex. ”ökad”, ”reducerad”), uttrycks klart att jämförelsen måste ske mellan livsmedel inom samma kategori, gälla samma mängd samt att skillnaden i mängd skall anges. Det skall vidare tydligt anges vilka produkter som jämförs med varandra (Art. 9 och skäl p. 20). Dessa krav torde redan ligga i förbudet mot vilseledande framställning.<sup>233</sup> Förändringen synes ligga i att den produkt man jämför med inte får ha en näringsammansättning som tillåter att den förses med ett påstående (Art. 9.2) samt att en näringsprofil måste uppfyllas. Betydelsen av det sistnämnda kan dock vara marginell då undantag kan göras för ämnen som socker och fett.

## 10.6 Hälsopåståenden (kapitel IV)

För hälsopåståenden skall utöver de allmänna kraven i kapitel 2, de särskilda villkoren i artikel 10 vara uppfyllda. Det fordras t.ex. ett uttalande

---

<sup>231</sup> EGF förslag, p. 22.

<sup>232</sup> För exempelvis påståendet ”lätt/light” anges i förordningen att innehållet skall ha reducerats med minst 30 % i jämförelse med en liknande produkt. I den svenska föreskriften om näringsvärdesdeklaration finns rådet att uttryck som ”lätt” som syftar på fetthalten skall ha sänkts med minst hälften och syftar det på socker skall det ha sänkts med minst en fjärdedel samt att energivärdet då bör ha sänkts i motsvarande grad. Denna skillnad har SNF påpekat för Kommissionen som utgörande en nackdel, SNF brev till Kommissionen 2006. SNF anser vidare att ”light” i första hand bör användas synonymt med ”energireducerad” eftersom detta troligtvis är den vanligaste associationen, åtminstone bland svenska konsumenter, SNF kommentarer till och tolkning av EG-förordningen 2007-03-09.

<sup>233</sup> Se t.ex. en anmälan av Estrella hos Livsmedelsverket. En konsumentförening anmälde Estrella för påståendet ”35 % less fat”. Livsmedelsverket bedömde fallet som otydligt och uppmanade till tillägget ”än vanliga chips”.

[www.konsumentforeningenstockholm.se/templates/page\\_\\_\\_\\_1285.aspx](http://www.konsumentforeningenstockholm.se/templates/page____1285.aspx), 2006-09-05.

om vikten av en mångsidig och balanserad kost och hälsosam livsstil samt om vilken mängd som krävs för att effekt skall uppnås. EP ger jämväl uttryck för vikten av en helhetssyn men det torde nu bli ett mer specificerat krav.<sup>234</sup> I detta sammanhang förmodar jag att man inte helt kan undkomma att bedömningar fortfarande kommer att behöva göras om hurvida en framställning uppfattas som obalanserad eller förenklad.<sup>235</sup>

I artikel 10.3 föreskrivs dessutom att hänvisningar till livsmedlets eller näringsämnets allmänna icke specificerade gynnsamma inverkan på allmän hälsa eller välbefinnande endast får göras om det åtföljs av ett bestämt hälsopåstående som ingår i de förteckningar som föreskrivs i förordningen. I förslaget nämns att sådana uttryck används frekvent på marknaden såsom ”stärker kroppens försvar”, ”hjälp kroppen att motverka stress” samt ”inverkar positivt på välbefinnandet”. Eftersom dessa är vaga, meningslösa och oftast inte kan bevisas skall de förbjudas.<sup>236</sup>

Många av de mjuka uttryck som jag nämnt i kapitel 6 torde falla härunder och jag har också belyst svårigheten med att bevisa många av dessa.<sup>237</sup> Avsikten med bestämmelsen bör lämpligen vara att godkända påståenden skall vara mer specifika än sådana som ”hälsosam”, ”nyttig” osv., dvs. hänföra sig till klara effekter. Ett generellt förbud mot vissa påståenden har inte mottagits positivt av alla.<sup>238</sup> Begränsningen ter sig dock enligt mig positiv eftersom det inte torde finnas någon reell vikt ur ett konsumentperspektiv att använda mjuka påståenden om det inte kan åtföljas av ett specifikt godkänt hälsopåstående. Jag förmodar att denna bestämmelse kan leda till att en mängd mjuka påståenden begränsas vilket kan medföra att det blir klarare och enklare för konsumenter att göra medvetna val samt att seriösa företag får lättare att framträda.<sup>239</sup>

Vad gäller varumärken finner jag ej utrymme för mer än att konstatera att min uppfattning är att det oftast är de mjuka uttrycken som nyttjas som varumärke. Idag förefaller dessa kunna utformas relativt fritt vad gäller anknytning till hälsa. I förordningen får varumärken som kan tolkas som ett närings- eller hälsopåstående användas om de genomgår samma godkännandeförfarande som hälsopåståenden (se nedan kapitel 10.6.2.1) alternativt utan detta, förutsatt att det åtföljs av ett närbesläktat påstående i enlighet

---

<sup>234</sup> I Art. 10 har ordvalet ”uttalande” använts. Enligt SNF:s bedömning är det dock inte ett absolut krav att själva påståendet innehåller denna information utan menar att detta kan framgå i annan text eller genom bilder, förutsatt att informationen är tydlig samt att den finns tillgänglig i anslutning till påståendet, SNF kommentarer till och tolkning av EG-förordningen 2007-03-09.

<sup>235</sup> Se ovan kapitel 4.

<sup>236</sup> EGF förslag, p. 19.

<sup>237</sup> För kartläggning av begrepp som används se Reuterswärd/Ungerth 2001.

<sup>238</sup> En tjänsteman på CIAA (European Federation for the food and drink industries) säger i en artikel i Chemical Market Reporter att de inte är nöjda med att dessa generella påståenden förbjuds, då man inte ser varför vissa påståenden är förbestämt förbjudna, speciellt om de är vetenskapligt baserade och klart kommunicerade. Milmo 2003.

<sup>239</sup> Tilläggas kan dock att många av de mjuka påståendena troligen förekommer tillsammans med andra mer specifika påståenden. Är de senaste förenliga med förordningen kommer fortfarande de mjuka att kunna användas, Art. 10.3.



med förordningen (Art. 1.3). Om ett varumärke som används idag skulle vara oförenligt med förordningen omfattas det dock av en längre övergångstid på femton år (Art. 28.2).

Hälsopåståenden som ej är tillåtna föreskrivs i artikel 12. Begränsningen i påståenden som hänvisar till rekommendationer av enskilda läkare förmodar jag inte resulterar i någon större förändring. Rekommendationer av professionella anses idag kräva speciell försiktighet pga. det starka intryck de ger och får bara ske om de representerar den allmänt rådande uppfattningen bland sakkunniga.<sup>240</sup> I övrigt görs vissa begränsningar i användningen av viktreducerande argument.

### **10.6.1 Andra hälsopåståenden än sådana som avser minskad sjukdomsrisk**

De hälsopåståenden som är tillåtna finns dels i artikel 13 och dels i artikel 14. Artikel 13 avser andra hälsopåståenden än sådana som avser minskad sjukdomsrisk eller barns utveckling och hälsa<sup>241</sup>, vilket avser påståenden som beskriver eller hänvisar till a) ett (närlings) ämnes betydelse för kroppens tillväxt, utveckling och funktioner, eller b) psykologiska eller beteenderelaterade funktioner, eller c) bantning, viktkontroll, nedsatt hungerkänsla, ökad mättnadskänsla eller minskning av energiinnehåll (härefter Art. 13-påståenden). Sådana påståenden skall bygga på allmänt vedertagna vetenskapliga fakta och förstås väl av genomsnittskonsumenten. Pga. att de bygger på okontroversiella fakta skall företag som vill använda dessa inte behöva genomgå något godkännandeförfarande, utan kan fritt använda de påståenden som upptas på en förteckning om villkoren är uppfyllda. Ändringar i denna kommer att ske enligt ett så kallat kommittéförfarande (Art. 13.4). Tillägg som grundar sig på nyligen framtagna vetenskapliga fakta skall ske enligt ett en något snabbare och förenklad registreringsprocedur än den procedur som föreskrivs för Art. 14-påståenden, för att stimulera innovation (Art. 18). Påståendet blir då endast tillåtet för vissa produkter för vilka den aktuella effekten dokumenterats enligt ansökan.<sup>242</sup>

Denna a priori- förteckning skall upprättas inom tre år av Kommissionen i samråd med den europeiska livsmedelssäkerhetsmyndigheten (EFSA) på förslag av medlemsstaternas ansvariga myndigheter. Livsmedelverket och SNF arbetar nu med att framta lämpliga påståenden som skall ingå i den initiala listan. I första hand kommer SNF att utgå från EP. De näringsfysiologiska påståenden som hitintills tillåtits faller under förordningens artikel

---

<sup>240</sup> För uppfattningen om att rekommendationer idag skall användas med försiktighet se Konsumentverket  
<http://servicedatabasen.com/mallar/sv/artikel.asp?IngCategoryId=495&IngArticleId=2084,2006-09-01>.

<sup>241</sup> Jag har inte för avsikt att kommentera påståenden om barns utveckling och hälsa då jag ur uppsatsen har uteslutit påståenden kopplade till barn.

<sup>242</sup> SNF Hälsopåståenden enligt EG- förordningen 2007-05-03.

13.1.a. och det är möjligt att de flesta av dessa påståenden kommer att representeras i listan. Näringsfysiologiska påståenden får användas från och med ikraftträdandet till den dag då förteckningen antas på livsmedelsföretagets ansvar under förutsättning att de är förenliga med förordningen (Art. 28.5).

## 10.6.2 Påståenden om minskad sjukdomsrisk

I Vitboken (2000) upprätthöll man synen på att medicinska argument inte skulle få användas i märkning och marknadsföring av livsmedel pga. att det skulle leda till att kostvalet blev ensidigt.<sup>243</sup> Den vida tolkningen av märkningsdirektivets förbud mot medicinska argument har emellertid inte längre ansetts vara lämplig pga. innovationerna och framstegen inom livsmedelsindustrin. För att livsmedelsindustrin skall utveckla nya produkter med hälsobefrämjande egenskaper och för att kunna satsa internationellt är det viktigt med klara och gemensamma regler.<sup>244</sup> För dessa produkter, som ofta är dyrare är hälsopåståendet väsentligt för att konsumenten skall betala.<sup>245</sup> Som påpekats ovan (kapitel 3) har vikten av att förtydliga livsmedels- och läkemedelsdefinitionerna betonats från många håll.<sup>246</sup> Någon förändring i definitioner har emellertid ej skett och förbudet mot användande av att förebygga, behandla eller bota sjukdom har bibehållits. Påståenden om ”minskad risk för sjukdom” ansågs emellertid kunna vara tillåtna om de grundar sig på tillräckliga och erkända vetenskapliga bevis och om de kan kontrolleras och bekräftas av en oberoende unionsinrättning.<sup>247</sup> Därför har införts en möjlighet för påståenden som anger, låter förstå eller antyder att konsumtion av en kategori av livsmedel, ett livsmedel eller en av dess beståndsdelar väsentligt minskar en riskfaktor för utveckling av sjukdom (Art. 14 och Art. 2.6, härefter Art. 14-påståenden). Kosten och vissa livsmedel kan stödja och bevara hälsan och vara till hjälp vid hanterandet av vissa sjukdomsriskfaktorer. Men enskilda produkters betydelse skall ses i förhållande till hela kosten och kosten är endast en av många faktorer som påverkar uppkomsten av sjukdomar. Därför krävs en tydlig och ärlig märkning och marknadsföring.<sup>248</sup> Av den orsaken skall även ett uttalande om att en mängd riskfaktorer finns för sjukdomen anges och att en ändring av en av dessa kan, men behöver inte, ha en positiv effekt (Art. 14.2).<sup>249</sup> Följaktligen har man på EU-nivå nu i princip åstadkommit ett liknande undantag som vi har haft i Sverige.

---

<sup>243</sup> Vitboken, s. 33.

<sup>244</sup> EGF förslag, p. 1 samt p. 26. Se även kapitel 3 ovan och Livsmedelsverket Rapport 6-2000, s. 73.

<sup>245</sup> Milmo 2003, s. 40 (fortsättning från s. 6).

<sup>246</sup> Rapport produktspecifika hälsopåståenden 2001, s. 23.

<sup>247</sup> EGF förslag, p. 27.

<sup>248</sup> EGF förslag, pp. 26-27.

<sup>249</sup> Jämför EP där det uttrycks att det är *önskvärt* (min kursivering) att det framkommer att även andra faktorer än en näringsriktig kost påverkar hälsan. Se kapitel 4 för förekomsten av detta i praxis.

Med artikel 14 har klart uttryckts att ”minskad sjukdomsrisk” inte är att anse som ”förebygga” genom frångående av märkningsdirektivet på denna punkt. Eftersom det emellertid inte har skett någon förändring av definitionen av läkemedel eller livsmedel torde en del av problematiken med gränsdragningen kvarstå. Ställningstaganden som BKH haft att göra angående för långtgående påståenden kommer troligen fortfarande att kunna uppstå, främst för den europeiska livsmedelsmyndigheten under godkännandeförfarandet men även för tillsynsorganen beroende på hur precist man väljer att ange godkända formuleringar. Det förefaller vara den lösning som är möjlig att enas kring utan att lätta på skyddssyftet bakom läkemedelsdefinitionen.

### 10.6.2.1 Godkännandeförfarandet

I motiveringen till förslaget till förordningen anges att många anser samt att studier pekar på, att det finns en risk för att hälsopåståenden inte är lätta att förstå eller att använda korrekt. Om hälsopåståenden medför denna risk för vilseledande underlättas inte konsumenternas val av en hälsosam kost och främjandet av näringspolitiska mål. Därför måste hälsopåståenden godkännas efter en vetenskaplig bedömning av högsta standard och för att säkerställa enhetlighet skall denna göras av den europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet. Eftersom det är mycket viktigt hur påståenden förmedlas bör myndigheten även beakta formuleringen för att garantera vederhäftighet.<sup>250</sup>

Hur förfarandet för godkännande av artikel 14- påståenden skall se ut har varit omtvistat. Många medlemsstater har ansett att sjukdomspåståenden ej bör godkännas överhuvudtaget medan andra har använt dem under en längre tid. Härför har man kompromissat och upprättat en godkännandeprocédur för artikel 14- påståenden.<sup>251</sup> Medelstora och småföretag ville ha en mindre betungande procedur som byggde på underrättelse till myndigheterna vid planerat användande av hälsopåstående. Därefter skulle det vara upp till myndigheterna att eventuellt förbjuda påståendet inom en niomånadersperiod.<sup>252</sup> Industrin ansåg att ett förhandsgodkännande kan förlänga introduktionen av en produkt på marknaden, att det är oproportionerligt och att konfidentialiteter kan komma ut under processen. Konsumentorganisationerna ansåg å sin sida att förhandsgranskning bör ske eftersom skadan redan är skedd när ett vilseledande påstående kommer ut, även om det sedan tas bort.<sup>253</sup> Kompromissen resulterade i ett godkännandeförfarande enligt artikel 15, 16, 17 samt 19 som i huvudsak ser ut på följande sätt. Ansökan skickas till nationell behörig myndighet som underrättar den europeiska livsmedelssäkerhetsmyndigheten. Denna skall utarbeta ett yttrande om hälsopåståendet kan styrkas med vetenskaplig dokumentation, om formuleringen uppfyller de kriterier som fastställs i förordningen samt om myndigheten avger ett positivt utlåtande, ge förslag till formulering. Yttrandet skall skickas till Kommissionen vilken skall lämna förslag till

---

<sup>250</sup> EGF förslag, p. 28-29.

<sup>251</sup> Schere, Jordbruksdepartementet, intervju 2006-11-21.

<sup>252</sup> EP decision of committee responsible.

<sup>253</sup> Hill & Knowlton study 2000, s. 15 ff.

beslut inom två månader som i sin tur skall lämna det till den ständiga kommittén för livsmedelskedjan och djurhälsa som skall lämna sitt förslag för att Kommissionen slutligen skall kunna ta ett beslut enligt ett föreskrivet kommittéförfarande. (Rådet kan också bli involverat om inte enighet uppnås se beslut 1999/468). Detta register innebär inte en sådan a priori-förteckning som avses för artikel 13-påståenden utan alla företag som vill använda artikel 14-påståenden måste ansöka om ett godkännande. För godkända påståenden upprättas ett register, vilket även sker för icke godkända påståenden och skälen till förbudet. Baseras ansökan på allmänt vedertagna fakta blir påståendet rimligen generiskt enligt SNF.<sup>254</sup> Affärshemligheter skyddas enligt artikel 20, dock tidsbegränsat för att undvika upprepning och för att ge småföretag möjlighet att använda dessa påståenden.<sup>255</sup>

### **10.6.3 Vilka blir skillnaderna mot den ordning som funnits i Sverige?**

För det första kan konstateras att vi nu får en direkt tillämpbar förordning som reglerar området på ett omfattande sätt och inte en utomrättslig självreglering. Programmet upphör efter hand att gälla i sin nuvarande form när förordningen träder ikraft men det skall leva vidare och omarbetas så att det på lämpligt sätt kompletterar förordningen.<sup>256</sup> Furberg/Eklund menar i deras utvärdering av EP att programmet ligger väl i linje med förordningen, men att det kan behöva ses över på vissa punkter.<sup>257</sup> Indelningen av typer av påståenden och godkännandeförfarandet kommer att se annorlunda ut.

#### **10.6.3.1 Godkännandeförfarandet**

En stor skillnad uppstår i att den omfattande granskningen av dokumentation nu kommer att via Livsmedelsverket ske av den Europeiska Livsmedelssäkerhetsmyndigheten samt av Kommissionen och inte av SNF:s forskningsnämnd utsedd expertpanel. Man skulle kunna tänka sig att större hänsyn kommer att tas till hur påståendet formuleras eftersom vikten av formuleringen har poängterats i förslaget till förordningen och ett förslag till en sådan skall ges av EFSA (Art. 16.4.c). Enligt Nils-Georg Asp på SNF kommer det troligen att röra sig om ramar inom vilka påståendet kan göras.<sup>258</sup> Sannolikt blir då inte skillnaden så stor mot den metod som används i EP där granskning sker i förhållande till önskad typ av påstående och ej av den exakta formuleringen.

---

<sup>254</sup> SNF, Hälsopåståenden enligt EG-förordningen 2007-05-03.

<sup>255</sup> EGF skäl, p. 31.

<sup>256</sup> SNF Pressmeddelande 2007-01-16.

<sup>257</sup> Furberg/Eklund, s. 41.

<sup>258</sup> Jansson 2006, intervju med Asp Nils-Georg SNF, s. 20. Åsikter har framkommit att formuleringen inte är en uppgift för en vetenskaplig myndighet, vilken endast bör hålla sig till betydelsen av ett påstående eftersom det finns många olika språk inom gemenskapen, (Sabine Nafziger, regulatory affaires executive, CIAA), Milmo 2003.

Godkännandeprocessen är till synes omfattande. Det kommer att ta mycket arbete, tid och pengar i anspråk för företag att utforma dossiers och processen kommer troligen att innebära en del byråkrati. Risk finns att företag undviker att söka vilket blir till nackdel för både konsumenter och industrin. (Enligt artikel 15.5 skall dock hjälp till särskilt småföretag tillhandahållas.) Å andra sidan blir det kanske inte fråga om ett så stort antal produkter som har en sådan *väsentlig* påverkan på sjukdomsrisk. För andra typer av påståenden med vedertagen effekt enligt artikel 13, vilka kanske kommer att vara vanligast, krävs ingen procedur.

### 10.6.3.2 Indelningen av påståendetyper

I förordningen existerar inte någon uppdelning som i EP mellan allmänna och produktspecifika hälsopåståenden. Det bör sannolikt vara så att dagens PFP kan falla under antingen artikel 13 eller artikel 14 beroende på hur dessa uttrycks. Art. 14-påståenden torde enligt Monika Schere på Jordbruksdepartementet bli aktuella när man anspelar på sjukdomar och inte endast när uttrycket ”minskad risk för sjukdom” används.<sup>259</sup> Om man tar exemplet Proviva ”minskar gasbildning...” faller påståendet troligen under artikel 13 då det handlar om en funktion och inte sjukdom. Skall ett sådant påstående göras och det inte är fråga om en redan allmänt accepterad vetenskapligt effekt uppförd på listan krävs dock ett godkännande enligt artikel 13.5. SNF avser att ansöka för de PFP samt GI-påståenden som granskats med positivt utfall i enlighet med EP (Art. 28.6.a).<sup>260</sup>

Till synes fokuseras inte på om formuleringen av effekten är produktspecifik eller inte, snarare huruvida det rör sjukdomspåståenden. Möjligt är att det kommer att öppna upp för PFP som uttrycker minskad sjukdomsrisk om detta kan beläggas, vilket idag måhända skulle anses vara för långtgående.<sup>261</sup> Med uppdelningen som råder i förordningen undviks den svåra bedömning som BKH har fått erfara beträffande vad som är ett PFP och ett tvåstegspåstående. EFSA kommer dock att behöva ta ställning till var gränsen går för vad som är att anse som vedertagen vetenskaplig dokumentation och vad som är att betrakta som nyligen framtagen vetenskaplig dokumentation (Art. 13.5 samt 13.1). Dessutom kan inte uteslutas att andra gränsdragningsproblem uppkommer i egenskap av att marknadsförare anser sig befinna sig inom ramarna för artikel 13-påståenden men formuleringen tangerar gränsen till artikel 14.

---

<sup>259</sup> Schere, Jordbruksdepartementet, intervju 2006-11-21.

<sup>260</sup> Det är oklart hur påståenden om lågt glykemiskt index kommer att hanteras i förordningen (SNF: s kommentar till och tolkning av EG-förordningen 2007-03-09). Enligt SNF: s bedömning kan påståenden som ansöks om fortsätta att användas under handläggningstiden. SNF har efterfrågat synpunkter från Livsmedelsverket huruvida utrymme finns för nationell hantering av påståenden som faller under Art. 13.5 då förfarandet enligt Art. 18 inte kommer att tillämpas förrän den initiala listan är fastställd, SNF Hälsopåståenden enligt EG-förordningen 2007-05-03.

<sup>261</sup> Rapport produktspecifika hälsopåståenden 2001, s. 47. Där anges att enligt nuvarande praxis kan långtgående PFP med exempelvis hänvisning till minskad risk för sjukdom göra att varan betraktas som läkemedel.

En stor skillnad uppkommer härmed för de svenska tvåstegspåståendena. Det finns inget krav i förordningen på att utforma påståendena i två steg, om inte detta skulle anges som ett nödvändigt villkor för vissa påståenden. För svenskt vidkommande torde dock denna utformning kunna användas även i fortsättningen om påståendena blir godkända. Som påpekats ses en fördel i detta system.<sup>262</sup> För tvåstegspåståendena uppstår vidare en stor skillnad då vi har behandlat dem som i princip artikel 13-påståenden, dvs. samband som är allmänt vedertagna som alla marknadsförare kan använda om produkten har en viss näringssammansättning. Det svenska systemet tillåter detta för "sjukdomspåståenden" och som de är utformade idag hamnar de därför under artikel 14. Man kan tycka att det framstår som onödigt betungande att enskilda företag måste utforma omfattande dossiers för påståenden som är allmänt vedertagna. I ett brev till kommissionen har SNF framfört sina åsikter om hur våra samband skall införas i förordningen. Pga. att tvåstegspåståendena baseras på allmänt accepterade samband anser SNF att det är att föredra att dessa listas a priori som artikel 13 påståenden. Det skulle gynna tillämpningen av näringsrekommendationerna, stimulera utvecklingen av hälsobefrämjande sammansättningar av produkter och påståendena kan användas av småföretag som inte har resurser att ansöka om godkännande. SNF gav förslaget att artikel 14 skulle kombineras med en ytterligare artikel för att våra samband skulle kunna införas i en positiv lista. Eftersom dessa påståenden är omtvistade och ligger nära läkemedel och att våra samband baseras på t.ex. officiella näringsrekommendationer snarare än specifika studier, torde vi inte ha framgång på annat sätt än att omformulera sambanden till "bibehållande" eller "hälsofrämjande" så att de faller under artikel 13.<sup>263</sup> Det finns inte någon anpassad övergångsreglering för dessa påståenden vilket kan bero på att Sverige varit ett undantagsland vad gäller sådana. De blir i princip förbjudna den 1 juli 2007 (Art. 28.1).<sup>264</sup> Hur stora delar av EP som kommer att ingå i förordningen är enligt SNF för närvarande svårt att bilda sig en uppfattning om.<sup>265</sup>

## 10.7 Tillsyn

Vad beträffar tillsynen måste Sverige garantera att förordningen effektivt efterlevs. I punkt 34 har i skälen till förordningen framhållits att livsmedel med påståenden är av en speciell karaktär och att övervakningsorganen

---

<sup>262</sup> T.ex. används inom Codex uteslutande exempel enligt tvåstegsprincipen. Torsten Brink i BKH ger uttryck för att det är beklagligt att tvåstegspåståenden inte finns med i förordningen, Brink, BKH, intervju 2006-11-11.

<sup>263</sup> SNF brev till Kommissionen 2006. Med tanke på denna omformulering och med tanke på det som diskuterades i kapitel 3.4, kommer någon förenkling att ske?

<sup>264</sup> Som ovan påpekats torde dock alla typer av tidigare tillåtna påståenden enligt EP få användas under handläggningstiden enligt SNF. Ett frågetecken SNF har identifierat är huruvida det kommer att vara möjligt med hänsyn till hur påståenden om minskad risk för sjukdom definierats, att göra Art. 14- påståenden för sambandet mellan fullkornsprodukter och minskad risk för hjärtsjukdom, vilket varit tillåtet i EP. Mekanismen är inte klarlagd ännu vilket medför att man inte kan peka ut en specifik riskfaktor, SNF, Hälsopåståenden enligt EG- förordningen 2007-05-03.

<sup>265</sup> Se SNF brev till kommissionen 2006 samt Bryngelsson, Asp, SNF, intervju 2006-11-06.

därför bör förfoga över ytterligare befogenheter för att underlätta en effektiv övervakning. I artikel 26 föreskrivs att medlemsstaterna får kräva tillverkaren eller den som släpper ut livsmedel på marknaden med påståenden, att informera myndigheten om dessa genom att skicka in en modell av märkningen. I enlighet med artikel 6.3 kan de behöriga myndigheterna i medlemsstaterna dessutom begära att företagare som släpper ut en produkt på marknaden lägger fram all relevant dokumentation eller uppgifter som bekräftar överensstämmelse med förordningen.

Förordningen ställer inga krav på hur kontrollen skall se ut och antagligen kommer inte några större förändringar för myndigheternas del att ske.<sup>266</sup> Möjligen kommer det att bli viktigare för Livsmedelsverket att kontrollera att den svenska marknaden efterlevs.<sup>267</sup> Vad kommer att hända med BKH? Torsten Brink (BKH) anser att nämnden är ett bra komplement till lagtillämpningen och att den troligen kommer att kunna kvarstå med en del förändringar. Viljan för detta synes kvarstå eftersom ett överlåtande helt på myndigheter troligen ej kommer att fungera. Hur det kommer att se ut är emellertid mycket osäkert.<sup>268</sup> Även Eklund/Furberg påpekar i en utvärdering att BKH kan spela en betydelsefull roll även i framtiden och att det formellt inte finns något hinder mot att BKH prövar överträdelser av förordningen. Handläggningstiden måste då dock ske utan onödigt dröjsmål och fällande uttalanden måste respekteras. Pga. den begränsade tillströmningen av ärenden till BKH torde det också krävas en effektivare kontroll.<sup>269</sup> Möjligt är att tillsynen kan underlättas med hjälp av en gemenskapsförteckning. Med ett upprättat register (Art. 20), om detta blir klart och tydligt utformat, blir det enklare att finna de oseriösa företagen till förmån för de seriöst inriktade. Detta är till stor fördel för upprätthållandet av förordningen och för konsumentskyddet och kan i sin tur leda till stort förtroende för systemet. Torsten Brink i BKH har dock uttalat skepsis till svarta och vita listor då han anser att regelverken tillkommer utifrån ett kontrollperspektiv och inte ett konsumentperspektiv. Å andra sidan medför motsatsen svårare bedömningar.<sup>270</sup> Hur listorna kommer att se ut är i dagsläget oklart, men det torde finnas visst utrymme för flexibilitet i utformningen av påståendena. Nils-Georg Asp på SNF tror att det kommer att röra sig om kost/hälsosamband då det kan vara svårt att utforma exakta formuleringar med tanke på alla medlemsspråk.<sup>271</sup>

---

<sup>266</sup> Schere, Jordbruksdepartementet, intervju 2007-11-21.

<sup>267</sup> Eklund/Furberg, s. 41.

<sup>268</sup> Brink, BKH, intervju 2006-11-11 samt 2006-12-06.

<sup>269</sup> Eklund/Furberg, s. 41-42.

<sup>270</sup> Brink BKH, intervju 2006-11-11.

<sup>271</sup> Nationella myndigheter kommer då att övervaka eller bestämma formuleringarna, Jansson 2006, intervju med Asp Nils-Georg SNF, s. 20.

# 11 Avslutning

Mitt syfte med denna uppsats var att klargöra vad som utgör god marknadsföringssed när det gäller livsmedel med hälsoargument. Jag avsåg även att uppmärksamma eventuella svårigheter som regleringen på detta område ger upphov till och huruvida dagens system är lämpligt utformat om man ser till den konsumenträttsliga skyddsaspekten. Kan man som konsument lita på denna typ av marknadsföring?

För det första kan konstateras att balansgången mellan konsumentintresset och den kommersiella yttrandefriheten är svår. Vad beträffar marknadsföring om livsmedel och hälsa utgör dock konsumentskyddet ett grundläggande ändamål, varför det existerar ett starkt krav på aktsamhet och vederhäftighet. De gränser som ges är i stort att marknadsföringen måste vara sann och skall kunna bevisas. Konsumenten får inte ges en snedvriden uppfattning om produkten och dess hälsoanknutna egenskaper utan har en grundläggande rättighet att kunna göra ett medvetet val och att inte bli vilseledd. Formuleringar som av konsumenten uppfattas på ett sätt som inte motsvarar de faktiska förhållandena är således ovederhäftiga. Detta står att finna i dels marknadsföringslagen dels i livsmedelslagstiftningen. För närmare vägledning av tolkningen av god marknadsföringssed finns dessutom riktlinjer från ICC samt de mer specifika reglerna i det egenåtgärdsprogram som skapats av livsmedelsindustrin.

I kraft av egenåtgärdsprogrammet har funnits specifika regler för tre typer av hälsopåståenden och kriterier som företagen måste hålla sig till. För vissa påståenden har krävts att en vetenskaplig granskning har gjorts av den vetenskapliga dokumentationen av effekten av produkten, för andra har krävts att man följer på förhand givna allmänt vedertagna samband om kost och hälsa. Fundamentalt har endast näringsmässigt bra sammansatta livsmedel får bära hälsopåståenden. Dessa ramar har medgivit flexibilitet i utformningen av marknadsföringen och varsamhet har fordrats för att inte avkall skall göras på helhetsperspektivet på kost och hälsa. Denna typ av marknadsföring kan medföra att det uppstår problem då budskapet lätt blir ensidigt vid framhävandet av ett livsmedel eller ett näringsämne. Förenklade och obalanserade framställningar har därför inte accepterats i praxis. I detta sammanhang kan noteras att detta problem även torde gälla näringspåståenden men att dessa inte har reglerats av programmet.

Vidare uppvisar praxis att sådana oklara, obalanserade eller alltför långtgående hälsopåståenden som i vissa fall kan medföra en risk för att konsumenten får en felaktig uppfattning om att ett livsmedel kan avhjälpa ett visst hälsoproblem i sig, vilket kan leda till att man inte uppsöker vederbörlig vård, inte har accepterats. Gränsdragningen mot läkemedel sätter vissa begränsningar i utformningen av marknadsföring med hälsopåståenden och försiktighet fordras för att inte antyda att ett livsmedel har förebyggande eller behandlande effekter på sjukdom eller symptom på



sjukdom. Denna gräns förefaller å ena sidan positiv för konsumentskyddet men ger å den andra upphov till svårigheter att finna lösningar som erbjuder fler påståenden i takt med utvecklingen av livsmedelsprodukter. Hitintills har gränsen gått vid ”minskad risk för sjukdom” vad gäller vissa samband, en lösning som också valts i den nya förordningen.

Härutöver synes det finnas en mängd mer icke specifika påståenden som anses vara hälsopåståenden men som inte närmre berörs av EP. De kan vara fördelaktiga att använda i marknadsföring men på vilken sida om gränsen för god sed som dessa placerar sig kan vara svårt att bedöma. ”Mjukare påståenden” har en oklar innebörd och kan vara svåra att bevisa och kan således lätt bli vilseledande.

Följaktligen synes det åtminstone i teorin finnas relativt detaljerade regler om hälsopåståenden (dock inte lika omfattande angående näringspåståenden) som ger goda möjligheter för ett väl fungerande konsumentskydd. I praktiken är det emellertid svårt att visa på några klara principer på vad som anses utgöra god marknadsföringssed beträffande livsmedel med hälsoargument då endast ett mindre antal ärenden har behandlats i praxis samt att det handlar om hur konsumenten uppfattar marknadsföringen i specifika fall. Mindre förändringar i en formulering kan innebära att den uppfattas på annat sätt. Som uppmärksammas finns en hel del svårigheter med denna typ av marknadsföring vilket ställer stora krav på marknadsaktörerna för att konsumenten ej skall bli vilseledd. Intressant skulle vara att i detta sammanhang studera ämnet ur livsmedelsföretagens synvinkel.

Överlag verkar den trots allt detaljerade ordning som hitintills gällt ha uppfattats som komplex och svåröverskådligt med svåra gränsdragningar. Ett problem som flera verksamma på området givit uttryck för är att det existerar missbruk av de regler som funnits, att det förefaller ha brustit i kontrollen av programmet samt att det på marknaden finns påståenden som kan vara svåra för konsumenten att bilda sig en korrekt uppfattning om.<sup>272</sup> ”På en expanderande och global marknad med ett gigantiskt utbud är det mycket svårt att avgöra om ett påstående om en produkts hälsofrämjande egenskaper stämmer eller inte.”<sup>273</sup> Det verkar således krävas en del sunt förnuft hos en konsument för att inte bli vilseledd. Härutöver observerades det faktum att konsumentens förståelse för näringsinformation och påståenden förefaller brista.

En hel del förändringar har skett på senare tid på området i och med att en förordning om närings- och hälsopåståenden har trätt ikraft. Sverige har legat i framkant på området och har tidigt pressat på Kommissionen angående hälsopåståenden för livsmedel. Delvis har Kommissionen också anpassat sig efter svenska förslag.<sup>274</sup> Av den orsaken intar Sverige en särskild ställning och kanske kommer inte förordningen att innebära en så

---

<sup>272</sup> Ingerstam, Sveriges Konsumenter i Samverkan, intervju 2007-01-11, Brink, BKH, intervju 2006-11-11, Bryngelsson, Asp, SNF, intervju 2006-11-06.

<sup>273</sup> Se [www.hp-info.nu](http://www.hp-info.nu), 2007-07-06.

<sup>274</sup> Schere, Jordbruksdepartementet, intervju 2006-11-21

stor förändring för Sverige som för vissa länder vilka saknat reglering angående marknadsföring av livsmedel med hälsoargument.<sup>275</sup> Förordningen kommer kanske härför å andra sidan inte heller medföra en direkt förenkling eller förbättring för svensk del. Det kan inte uteslutas att regleringen kommer att uppfattas som mer byråkratiskt. I det långa loppet finns förmodligen ändå en hel del att vinna. Den största förändringen står att finna i harmoniseringen i sig. En förordning är direkt tillämplig till skillnad från ett direktiv vilket på så sätt inte medför lika stor risk för tolkningsdifferens i de olika medlemsstaterna. Till fördel för enhetligheten kommer Kommissionen och den Europeiska Livsmedelssäkerhetsmyndigheten att sköta stora delar som annars skett på nationell nivå. Mer långtgående påståenden blir föremål för en omfattande godkännandeprocédur, indelningen av påståendetyper blir något annorlunda, näringspåståenden omfattas, näringsprofiler upprättas, icke specifika påståenden förbjuds om de används isolerade, samt en gemenskapsförteckning upprättas över tillåtna och icke godkända påståenden. Med ett tydligare, harmoniserat regelverk kan handel underlättas, det kan bli lättare för företag att utveckla och lansera en produkt inom hela gemenskapen med samma påstående vilket gynnar seriösa företag samt konsumenten kan få det lättare att göra medvetna val genom att det ”städas upp” bland påståendena. Än är det likafullt en hel del som skall fastställas och arbetas fram, varför det i nuläget är omöjligt att närmre uppskatta vad förordningen kommer att leda till i praktiken.

---

<sup>275</sup> I pressmeddelande 2007-01-16 nämns att svenska aktörer är väl förberedda tack vare det svenska programmet.

# Bilaga A

Figur 1, Exempel på påståenden i Egenåtgärdsprogrammet samt SLVFS 1993:21

Egenåtgärdsprogrammet	Näringsfysiologiskt påstående	Kalcium bidrar till benuppbyggnad. Produkten X innehåller kalcium.
	Allmänt påstående om minskad risk för sjukdom	En näringsriktig kost rik på kalcium och D-vitamin bidrar till minskad risk för benskörhet. Produkten Y är rik på kalcium.
	Produktspecifikt fysiologiskt påstående (PFP)	Produkten Z bidrar till ökad absorption av kalcium, och därmed till förbättrad benuppbyggnad.
SLVFS 1993:21	Näringspåstående	Innehåller kalcium

Figur 2, Påståendetyper i Förordning 1924/2006

Förordning 1924/2006 om näringspåståenden och hälsopåståenden om livsmedel	Andra hälsopåståenden än sådana som avser minskad sjukdomsrisik och barns utveckling och hälsa (Art. 13)	A, ett näringsämnes eller annat ämnes betydelse för kroppens tillväxt, utveckling och funktioner, eller, B, psykologiska och beteendemässiga funktioner, eller, C, bantning eller viktkontroll eller nedsatt hungerkänsla eller ökad mättnadskänsla, eller minskning av kostens energiinnehåll, utan att det påverkar tillämpningen av direktiv 96/8/EG.
	Påståenden om minskad sjukdomsrisik och påståenden om barns utveckling och hälsa (Art. 14)	
	Näringspåstående (Art. 8)	

# Käll- och litteraturförteckning

## Litteratur

Feurst Ola, *Kost och hälsa i marknadsföringen – En analys av system och processer i vilka våra matvanor formas. Med betoning på livsmedelsannonser spegling av kostideal och konsumenter 1950-1985*, Företagsekonomiska institutionen, Stockholms Universitet, Akademityck AB, 1991

Svensson Carl Anders, *Den svenska marknadsföringslagstiftningen*, Studentlitteratur, Lund 2003

Svensson Carl Anders, Stenlund Anders, Brink Torsten, Ström Lars-Erik, *Praktisk Marknadsrätt*, Norstedts Juridik AB, sjunde upplagan, 2002

Wieckowski Monika, *Functional Foods för hälsa och energibalans*, Studentlitteratur, Lund 2005

## Artiklar

Byström Kersti, Dolt socker i ”nyttigt” bröd, *ICA-kuriren* 2006:13, publicerad 2006-03-24, [http://www.icakuriren.se/ArticlePages/200603/22/20060322142716\\_Icak517/20060322142716\\_Icak517.dbp.asp](http://www.icakuriren.se/ArticlePages/200603/22/20060322142716_Icak517/20060322142716_Icak517.dbp.asp), 2006-09-24

Cheftel J. Claude, Food and Nutrition Labelling in the European Union, *Food Chemistry*, 2005:93:531–550

Coppens Patrick, Bijlsma Marlene, Craddock Neville, Herreman Inneke, Hurt Eva, Le Bail-Collet Yves and Loosen Peter, Are foods bearing health claims medicinal products?, *Scandinavian Journal of Nutrition*, 2001:45:140-145

Laser Reuterswärd Anita, Hur veta vad man skall välja att äta?, *Scandinavian Journal of Nutrition*, 2001:45:139-200

Laser Reuterswärd Anita, Svederberg Eva, Förstår konsumenter förpackningstexter om nutrition och hälsa? Vad visar litteraturen?, *Scandinavian Journal of Nutrition*, 1999:43:163-168

Laser Reuterswärd Anita, Ungerth Louise, ”Nyttigt” och ”hälsosamt” Om olika budskap till konsumenter, *Scandinavian Journal of Nutrition*, 2001:45:193-200

Milmo Sean, Harmonized health claims could benefit functional food companies, *Chemical Market Reporter*, Feb 24, 2003; 263; 8, s. 6

Ungerth Louise, Ekström Louise, Blomberg Janina, Vilseledande reklam för mat, *Nerikes Allehanda*, 2005-09-11 s. 34

Svederberg Eva, Är innehållet hälsosamt – eller suspekt?, *Livsmedelsteknik*, 6-7/02, s. 40-41

Wansink Brian, Sonka Steven T, Hasler Clare M, Front-label health claims: when less is more, *Food Policy*, 2004:29:659-667

### **Offentligt tryck**

Prop. 1971:61

Prop. 91/92:107

Prop. 1994/95:16

Prop. 2005/06:150

Prop. 2004/05:72

SOU 1999:7 Märk Väl!

Livsmedelsverkets föreskrifter om berikning av vissa livsmedel SLVFS 1983:2 (H 35)

Livsmedelsverkets föreskrifter och allmänna råd om näringsvärdesdeklaration SLVFS 1993:21 (H 132)

Livsmedelsverkets föreskrifter om livsmedel för speciella medicinska ändamål SLVFS 2000:15 (H 377)

Livsmedelsverkets föreskrifter om märkning och presentation av livsmedel, LIVSFS 2004:27 (H 125)

Rådets direktiv 65/65/EEG av den 30 januari 1965 om tillnärmning av bestämmelser som fastställs genom lagar eller andra författningar och som gäller farmaceutiska specialiteter, Celex nr: 365L0065

Rådets direktiv 90/496/EEG av den 24 september 1990 om näringsvärdesdeklaration för livsmedel, Celex nr: 390L0496

Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 258/97 av den 27 januari 1997 om nya livsmedel och nya livsmedelsingredienser, Celex nr: 397R0258

Europaparlamentets och rådets direktiv 2000/13/EG av den 20 mars 2000 om tillnärmning av medlemsstaternas lagstiftning om märkning och presentation av livsmedel samt om reklam för livsmedel. Celex nr: 300L0013

Europaparlamentets och rådets direktiv 2001/83/EG av den 6 november 2001 om upprättande av gemenskapsregler för humanläkemedel, Celex nr: 301L0083

Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 178/2002 av den 28 januari 2002 om allmänna principer och krav för livsmedelslagstiftning, om inrättande av Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet och om förfaranden i frågor som gäller livsmedelssäkerhet. Celex nr: 302R0178

Europaparlamentets och Rådets förordning (EG) nr 1924/2006 av den 20 december 2006 om näringspåståenden och hälsopåståenden, Celex nr: 306R1924R(01)

Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1925/2006 av den 20 december 2006 om tillsättning av vitaminer och mineralämnen samt vissa andra ämnen i livsmedel, Celex nr: 306R1925

Kommissionen, Vitbok om livsmedelssäkerhet, KOM(1999)719, Celex nr: 599DC0719

### **Utomrättsliga regler**

Codex Alimentarius:

General Guidelines on Claims, CAC/GL 1-1979, Rev. 1-1991.

Guidelines for use of Nutrition and Health Claims, CAC/GL 23-1997, Rev. 1-2004.

Guidelines on nutrition labelling, CAC/GL 2-1985

Hälsopåståenden i märkning och marknadsföring av livsmedel, Livsmedelsbranschens regler (egenåtgärdsprogram), Reviderat program september 2004

ICC:s grundregler för reklam (nu Consolidated Code of Advertising and Market Communication Practice)

ICC:s riktlinjer för ansvarsfull reklam för mat och dryck

Regler för marknadsföring av hälsoprodukter, Rådet för marknadsövervakning, Hälsokostrådets Förlag, 2006

Riktlinjer för livsmedelsreklam, CIAA, april 2004

### **Muntliga källor/Intervjuer**

Brink Torsten, BKH, 2006-11-11, 2006-12-06

Bryngelsson Susanne, Asp Nils-Georg, SNF, 2006-09-15, 2006-11-06,  
2007-03-28, 2007-08-06

Grundström Mattias, Konsumentverket, 2006-10-11, 2006-10-31

Ingerstam Bengt, Sveriges Konsumenter i Samverkan, 2007-01-11

Nyberg Lena, Skånemejerier, 2007-01-24, 2007-07-30.

Paulsson Victoria, Läkemedelsverket, 2006-12-01

Schere Monika, Jordbruksdepartementet, 2006-11-21

Turesson Barbro, Livsmedelsverket, 2006-11-01

Konferens "Alla talar om hälsa – men vad får man säga och hur når man fram?", Helsingborg, 2006-10-12:

– Andersson Inger, Livsmedelsverket, "Hälsobudskap – verktyg för folkhälsan"

– Bryngelsson Susanne, SNF, "Från frivilliga regler till EG-förordning – vad innebär det?"

– Asp Nils-Georg, SNF, Brink Torsten, BKH, "På rätt eller fel sida gränsen hur vet man och vem avgör?"

– Lundström Kristina, Unilever Foods, "Hälsa som image och marknadsföring – vad vinner man på det?"

### **Internet**

[www.codexalimentarius.net](http://www.codexalimentarius.net)

[www.hp-info.nu](http://www.hp-info.nu)

[www.icc.se](http://www.icc.se)

[www.konsumentforeningenstockholm.se](http://www.konsumentforeningenstockholm.se)

[www.konsumentverket.se](http://www.konsumentverket.se)

[www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

[www.li.se](http://www.li.se)

[www.marknadsetiskaradet.org](http://www.marknadsetiskaradet.org)

[www.slv.se](http://www.slv.se)

[www.snf.ideon.se](http://www.snf.ideon.se)

www.svenskegenvard.se

## Övriga källor

Asp Nils-Georg, Laser Reuterswärd Anita, Liljeberg Helena, Stiftelsen svensk Näringsforskning, *Produktspecifika fysiologiska påståenden (PFP) Förslag till utvidgning av egenåtgärdsprogrammet*, Rapport angående Functional Foods från en arbetsgrupp representerande huvudmännen för egenåtgärdsprogrammet under ledning av Stiftelsen Svensk Näringsforskning, juni 1998. (Cit. Förslag till utvidgning 1998)

*BEUC Report on European Consumers` Perception of Foodstuffs Labelling*, Results of Consumer Research conducted on behalf of BEUC from February to April 2005, BEUC/X/032/2005

Bruce Åke, Becker Wulf, Hammerling Ulf, Nilsson Jeanette, Sjölin Kristina, *Rapport arbetsgruppen för produktspecifika hälsopåståenden*, 2001-06-27

*Discussion paper on nutrition claims and functional claims*, Prepared by Directorate General Health and Consumer Protection (SANCO D4), European Commission, SANCO/1341/2001, [http://europa.eu.int/comm/dgs/health\\_consumer/index\\_en.htm](http://europa.eu.int/comm/dgs/health_consumer/index_en.htm). (Cit. Discussion paper 2001)

Eklund Per, Furberg Bengt, Skånes Livsmedelsakademi, *Produktspecifika fysiologiska påståenden (PFP) En utvärdering av ett egenåtgärdsprogram*

EUFIC FORUM, *An energy-based approach to nutrition information on food labels*, 08/2006, <http://www.eufic.org/article/en/page/FARCHIVE/expid/forum-energy-nutrition-information-food-labels/>, 2007-06-19

Europaparlamentet, beslut av den ansvariga kommittén, första läsningen, sammanfattning, legislative observatory, <http://www.europarl.europa.eu/oeil/FindByProcnum.do?lang=2&Procnum=COD/2003/016>, 2006-10-04

Europaparlamentet, första läsningen (COD/2003/0165), T6-0201/2005, 26/05/2005

Europeiska gemenskapernas kommission, Bryssel den 16.7.2003, KOM(2003) 424 slutlig 2003/0165 (COD) Förslag till Europaparlamentets och Rådets förordning om näringspåståenden och hälsopåståenden om livsmedel. (Cit. EGF förslag)

Hill and Knowlton, *Study on nutritional, health and ethical claims in the European Union*, For the European Commission Directorate general for



health and consumer protection, April 2000,  
[http://ec.europa.eu/consumers/cons\\_int/safe\\_shop/fair\\_bus\\_pract/green\\_pap\\_comm/studies/nutri\\_claim\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/consumers/cons_int/safe_shop/fair_bus_pract/green_pap_comm/studies/nutri_claim_en.pdf), 2007-06-19

Jansson Henrik, *Nutrition and health claims, Possible consequences of the proposed EU regulation*, Diploma work in Food Biotechnology, Department of Chemical and Biological Engineering, Chalmers University of Technology, Göteborg, 2006

Konsumentföreningen Stockholm, Är märkningen av Estrellas chips med lägre fetthalt korrekt? Anmälan till Livsmedelsverket, Stockholm 2003-08-25, [www.konsumentforeningenstockholm.se/templates/page\\_\\_\\_\\_1285.aspx](http://www.konsumentforeningenstockholm.se/templates/page____1285.aspx), 2006-09-05

Lindmark Maria, projektledare, Lund Birgitta, Sjölin Kristina, Henrysdotter Gunilla, Bruce Åke och Lindvall Cecilia, Livsmedelsverket, *Utredning och analys av hälsopåståenden vid märkning av livsmedel*, 1998-12-22, Dnr 2883/98, Saknr. 19. (Cit. Livsmedelsverkets utredning och analys 1998)

Livsmedelsverket, *Livsmedel för hälsa och långt liv? – utredning om produktspecifika hälsopåståenden*, rapport 6 -2000

Livsmedelsverkets rapport 11/2006, *Rapportering av livsmedelstillsynen år 2005*,  
[http://www.slv.se/upload/dokument/rapporter/livsmedelskontroll/kommunal/kommunrapportering\\_05/Rapport\\_11\\_2006.pdf](http://www.slv.se/upload/dokument/rapporter/livsmedelskontroll/kommunal/kommunrapportering_05/Rapport_11_2006.pdf), 2006-11-11

Lundblad Niklas, *Hälsopåståenden på livsmedelsförpackningar hösten 2004*, Institutionen för livsmedelsteknik, Avdelningen för industriell näringslära och livsmedelskemi, Lunds Universitet (LTH), Lund 2005

Redaktör Rudéus Håkan, *Nyttig livsmedelsreklam – om marknadsföring av livsmedel med hälsoargument*, Dokumentation från ett symposium i Uppsala 16 oktober 1989, anordnat av Uppsala Livsmedelscentrum, Uppsala Livsmedelcentrum 1990. (Cit. Symposium 1989)

SNF brev till Kommissionen, *Points of view on the incorporation of generic disease risk reduction claims according to the Swedish selfregulation/The Food Sector's Code of Practice "Health Claims in the Labelling and Marketing of Food Products" into the proposed European regulation on nutrition and health claims made on foods*, Lund 4 februari 2006. (Cit. SNF brev till Kommissionen 2006)

SNF, *Hälsopåståenden enligt EG-förordningen – sammanfattning och kommentar från SNF*, Uppdaterad version 2007-05-03,  
<http://www.snf.ideon.se/snf/Nyheter/index.htm>, 2007-06-05

*SNF:s kommentar till och tolkning av EG-förordningen – komplettering till sammanfattningen publicerad den 18 januari 2007*, 2007-03-09,  
<http://www.snf.ideon.se/snf/Nyheter/index.htm>, 2007-06-05

SNF, Pressmeddelande 2007-01-16, *Ny europeisk lag om hälsopåståenden träder i kraft den 19 januari 2007*,  
<http://www.snf.ideon.se/snf/EGforordning/EGpress070116.pdf>, 2007-06-19

Svederberg Eva, Asp Nils-Georg, Laser Reuterswärd Anita, Svensson Lennart, Pedagogiska rapporter, *Läser och förstår konsumenter texter och symbolmärkning om näring och hälsa på livsmedelsförpackningar?*, Pedagogiska institutionen Lunds Universitet, 2002, nr 78, ISSN 0348-369X. (Cit. Pedagogiska rapporter 2002)

Sveriges Konsumenter i Samverkan, Anmälan om missbruk av Gröna nyckelhålet på Änglamark Ekologiska Fruktmusli till Livsmedelsverket, Hultsfred 2004-02-19,  
<http://www.konsumentensamverkan.se/13lobby/myndigh/livsm/anmmusli.htm>, 2006-10-22. (Cit. Anmälan fruktmusli 2004)

# Praxis

## **EG-domstolen**

C-210/96 Judgment of 16/07/1998, Gut Springenheide and Tusky /  
Oberkreisdirektor des Kreises Steinfurt (Rec.1998, p.I-4657)

C-112/89 Judgment of 16/04/1991, Upjohn / Farzoo (Rec.1991, p.I-1703)

C-219/91 Judgment of 28/10/1992, Criminal proceedings against Ter Voort  
(Rec.1992, p.I-5485)

C-221/00 Judgment of 23/01/2003, Commission / Autriche (Rec.2003, p.I-  
1007)

C-227/82 Judgment of 30/11/1983, Van Bennekom (Rec.1983, p.3883)  
(ES1983/01027)

C-290/90 Judgment of 20/05/1992, Commission / Germany (Rec.1992, p.I-  
3317)

C-315/92 Judgment of 02/02/1994, Verband Sozialer Wettbewerb / Clinique  
Laboratories and Estée Lauder (Rec.1994, p.I-317) (SVXV/I-13 FIXV/I-13)

C-470/93 Judgment of 06/07/1995, Verein gegen Unwesen in Handel und  
Gewerbe Köln / Mars (Rec.1995, p.I-1923)

## **Marknadsdomstolen, MD**

MD 1972:9

MD 1992:18

## **Bedömningsnämnden för Kost-/Hälsainformation, BKH**

1/2005, 26 april 2005 uttalande angående SPC-flakes

8/2004, 17 november 2004 uttalande angående Valio Yoy

7/2004, 17 november 2004 uttalande angående Nils Oscar Havremalt

6/2004, 17 november 2004 uttalande angående MåGott-produkter

5/2004, 17 november 2004 uttalande angående Becel Pålägg

3/2004, 9 juli 2004 uttalande angående Primaliv

4/2004, 9 juli 2004 uttalande angående ProViva

2/2004, 22 mars 2004 uttalande angående ProViva och ProViva Active

1/2004, 3 mars 2004 uttalande angående annons för margarinet Benecol

1/2003, 14 oktober 2003 uttalande angående Red Bull Energy Drink

2/2003, 14 oktober 2003 uttalande angående annons för margarinet Becel pro-activ

16 december 2002 vägledande uttalande angående förekomsten av produktspecifika fysiologiska påståenden i märkning och marknadsföring av livsmedel

### **Marknadsetiska Rådet, MER**

MER uttalande 4/98 - Dnr 12/97, den 21 april 1998 angående annonser för sötningsmedlet Canderel med ifrågasatt ovederhäftig och kränkande utformning

MER uttalande 4/06 - Dnr 15/2005, den 14 juli 2006 angående TV- och radioreklam för Atkins livsmedelsprodukter med påstått felaktiga och vilseledande säljargument

MER uttalande 16/05 - Dnr 29/2004, den 5 oktober 2005 angående reklam för Milda Fruity riktad till barn som påståtts ej vara utformad med vederbörlig känsla för socialt ansvar och strida mot art. 1, 4 och 14 i Grundregler för reklam mm