

P6_TA(2008)0461

Voeding, overgewicht en obesitas (Witboek)

Resolutie van het Europees Parlement van 25 september 2008 over het Witboek over aan voeding, overgewicht en obesitas gerelateerde gezondheidskwesties (2007/2285(INI))

Het Europees Parlement,

- gezien het Witboek van de Commissie van 30 mei 2007 over een EU-strategie voor aan voeding, overgewicht en obesitas gerelateerd gezondheidskwesties (COM(2007)0279),
- onder verwijzing naar zijn resolutie van 1 februari 2007 over het bevorderen van gezonde voeding en lichaamsbeweging: een Europese dimensie voor de preventie van overgewicht, obesitas en chronische ziekten¹,
- gezien het tweede Europese Actieplan voor voedsel en voedingsbeleid 2007-2012 van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), goedgekeurd door het WHO Regionaal Comité voor Europa in Belgrado, 17-20 september 2007, en het Europees Handvest over het tegengaan van obesitas, goedgekeurd door het Regionaal Bureau van de WHO in 2006,
- gezien de doelstellingen van de WHO Europese Ministersconferentie, gehouden in Istanboel op 15-17 november 2006, met het Europees Handvest voor bestrijding van obesitas,
- gezien de wereldstrategie over dieet, lichamelijke activiteit en gezondheid, goedgekeurd door de 57ste Wereldgezondheidsvergadering op 22 mei 2004,
- gezien de conclusies van de Raad Werkgelegenheid, Sociaal beleid, Volksgezondheid en Consumentenzaken van 2 en 3 juni 2005 over "Zwaarlijvigheid, voeding en lichaamsbeweging",
- gezien de conclusies van de Raad Werkgelegenheid, Sociaal Beleid, Volksgezondheid en Consumentenzaken van 5 en 6 december 2007 over de Strategie voor Europa betreffende voeding, overgewicht en obesitas,
- gezien de publicatie van het Regionale Kantoor van de WHO voor Europa van 2006 over "Lichamelijke beweging, gezondheid in Europa: redenen om tot actie over te gaan",
- gezien het Witboek van de Commissie van 11 juli 2007 over sport (COM(2007)0391),
- gezien het groenboek van de Commissie van 25 september 2007 "Een nieuwe stedelijke mobiliteitscultuur" (COM(2007)0551),
- gelet op artikel 45 van zijn Reglement,
- gezien het verslag van de Commissie milieubeheer, volksgezondheid en voedselveiligheid en de adviezen van de Commissie interne markt en

¹ PB C 250 E van 25.10.2007, blz. 93.

consumentenbescherming, de Commissie landbouw en plattelandontwikkeling en de Commissie rechten van de vrouw en gendergelijkheid (A6-0256/2008),

- A. overwegende dat overgewicht, obesitas en voedingsgerelateerde ziekten een groeiende epidemie vormen en in hoge mate bijdragen aan de belangrijkste doodsoorzaken en ziekteoorzaken in Europa,
- B. aangezien wetenschappelijk is aangetoond dat de ernst van aandoeningen die verband houden met het eetpatroon en de mate waarin deze voorkomen voor mannen en vrouwen verschillen,
- C. overwegende dat volgens de WHO meer dan 50% van de volwassen Europese bevolking te dik of zwaarlijvig is,
- D. overwegende dat meer dan 5 miljoen kinderen zwaarlijvig zijn en bijna 22 miljoen overgewicht hebben en dat deze getallen snel toenemen, zodat naar verwachting in 2010 nog eens 1,3 miljoen kinderen aan overgewicht of zwaarlijvigheid zullen lijden,
- E. overwegende dat aan overgewicht en obesitas gerelateerde ziekten volgens schattingen 6% van de totale overheidsuitgaven voor gezondheidszorg sommige lidstaten veroorzaken; overwegende dat de indirecte kosten die bijvoorbeeld vanwege verminderde productiviteit en ziekteverzuim aan deze aandoeningen zijn verbonden, nog veel hoger zijn,
- F. overwegende dat abdominale obesitas door de wetenschap wordt beschouwd als een van de belangrijkste voorspellers voor bepaalde gewichtgerelateerde aandoeningen zijn, zoals hart- en vaatziekten en diabetes type 2,
- G. overwegende dat in de kinderjaren ontwikkelde eetgewoonten vaak op latere leeftijd blijven bestaan en overwegende dat onderzoek heeft aangetoond dat zwaarlijvige kinderen een groter risico lopen ook als volwassenen aan obesitas te lijden,
- H. overwegende dat de Europese burgers leven in een milieu waar het makkelijk is dik te worden, waar een zittende levensstijl het gevaar van zwaarlijvigheid heeft doen toenemen,
- I. overwegende dat slechte voedingsgewoonten een grote risicofactor vormt voor andere voedingsgerelateerde ziekten die tot de belangrijkste doodsoorzaken in de EU horen, zoals coronaire hartziekten, kankers, suikerziekte en beroertes,
- J. overwegende dat het rapport van de WHO uit 2005 over de gezondheid in Europa langs analytische weg aantoont dat een groot aantal sterfgevallen en ziekten veroorzaakt worden door zeven belangrijke risicofactoren, waarvan zes (hoge bloeddruk, cholesterol, de body mass index, onvoldoende consumptie van groenten en fruit, gebrek aan lichaamsbeweging en overmatig alcoholgebruik) samenhangen met voedingsgewoonten en lichaamsbeweging en dat het dus belangrijk is al deze gezondheidsbepalende factoren tegelijk aan te pakken teneinde een aanzienlijk aantal sterfgevallen en ziekten te voorkomen,
- K. overwegende dat lichaamsbeweging, gepaard met een gezonde en evenwichtige voeding, de belangrijkste manier is om overgewicht te voorkomen en met schrik constaterend dat 1

op de 3 Europeanen in zijn vrije tijd helemaal niets aan lichaamsbeweging doet, terwijl de gemiddelde Europeaan meer dan 5 uren per dag zit, overwegende dat veel Europeanen geen evenwichtig dieet volgen,

- L. overwegende dat het aantal lessen voor lichamelijke opvoeding de laatste tien jaar is gedaald, zowel op lagere als op middelbare scholen, en dat op het gebied van voorzieningen en uitrusting grote verschillen bestaan tussen de lidstaten,
- M. overwegende dat in het Europees Handvest om obesitas tegen te gaan de WHO het doel heeft vastgelegd om zichtbare vooruitgang te boeken bij bestrijding van zwaarlijvigheid bij kinderen gedurende de komende 4 à 5 jaar, waarbij het doel is om de huidige trend uiterlijk in 2015 te keren,
- N. overwegende dat gezonde voeding bepaalde kwantitatieve en kwalitatieve eigenschappen moet hebben en afgestemd moet zijn op individuele behoeften en altijd in overeenstemming moet zijn met de beginselen van de voedingsleer,
- O. overwegende dat voeding aan de volgende categorieën kwaliteitscriteria dient te voldoen, wil zij geacht worden "gezondheidswaarde" te hebben: 1) nutriëntengehalte en energie-inhoud (voedingswaarde); 2) gezondheids- en toxicologische criteria (voedselveiligheid); 3) natuurlijke voedsel-eigenschappen ("esthetische/smaak-" en "digestieve kwaliteiten"); 4) ecologisch karakter van de voedselproductie (duurzame landbouw),
- P. overwegende dat overgewicht en obesitas moeten worden aangepakt met een holistische benadering die verschillende overheidsbeleidsterreinen bestrijkt op verschillende bestuursniveaus, vooral op nationaal, regionaal en plaatselijk niveau, rekening houdend met subsidiariteit,
- Q. overwegende dat niet mag worden voorbijgegaan aan de rol van alcohol, met de daaraan verbonden hoge calorie-inname, en van roken, die allebei de eetlust en de vochthuishouding verstoren en een groot aantal gezondheidsrisico's met zich meebrengen,
- R. overwegende dat rekening dient gehouden met de maatschappelijke dimensie van het probleem, en in het bijzonder het feit dat de hoogste percentages aan overgewicht en obesitas voorkomen bij de lagere sociaaleconomische groepen; overwegende dat deze situatie kan leiden tot grotere ongelijkheid in gezondheid en sociaaleconomische ongelijkheid, met name voor de kwetsbaarste bevolkingsgroepen, zoals gehandicapten,
- S. overwegende dat sociaaleconomische ongelijkheden een nieuwe dimensie krijgen door de stijging van de grondstofprijzen (bijvoorbeeld voor granen, boter en melk), die zowel wat betreft het aantal duurder wordende producten als qua hoogte zonder weerga is,
- T. overwegende dat de combinatie van hogere grondstofprijzen en het gebrek aan transparantie van de regels voor grootschalige distributie in sommige lidstaten tot prijsverhogingen voor basislevensmiddelen met hoge voedingswaarde, zoals groenten en fruit en suikervrije zuivelproducten, heeft geleid, die het budget van de meeste huishoudens in de EU uithollen; overwegende dat de EU deze uitdaging het hoofd moet bieden,
- U. overwegende dat gehandicapten 15% van de werkende bevolking van de EU uitmaken en

overwegende dat onderzoek bovendien heeft uitgewezen dat gehandicapten een groter obesitasrisico lopen als gevolg van een aantal factoren, waaronder pathofysiologische veranderingen van het energiemetabolisme en de constitutie van het lichaam, spieratrofie en gebrek aan lichaamsbeweging,

- V. overwegende dat alle breedgeschakeerde initiatieven van belangengroepen om de dialoog, de uitwisseling van ervaringen en zelfregulering te verbeteren gestimuleerd moeten worden, bijvoorbeeld door middel van het EU-Platform voor actie over dieet, fysieke activiteit en gezondheid alsook de Werkgroep sport en gezondheid en het EU-Netwerk gezondheidbevorderende fysieke activiteiten (HEPA),
 - W. overwegende dat de verschillende traditionele keukens dienen te worden gepromoot als onderdeel van ons cultureel erfgoed, maar dat tegelijkertijd maatregelen moeten worden getroffen om te waarborgen dat de consumenten zich bewust zijn van het effect ervan voor de gezondheid, opdat zij in staat zijn geïnformeerde keuzes te maken,
 - X. overwegende dat consumenten in Europa toegang moeten krijgen tot de nodige informatie om hen in staat te stellen de beste voedingsbronnen voor een optimale voeding te kiezen die is afgestemd op hun individuele levensstijl en gezondheidstoestand,
 - Y. overwegende dat de industrie onlangs initiatieven inzake de zelfregulering van reclame heeft genomen die zich bezighouden met de evenwichtigheid en de opzet van reclame voor voedingsmiddelen en dranken; overwegende dat zelfreguleringsmaatregelen van toepassing moeten zijn op alle marketingvormen en in het bijzonder op marketing op het internet en andere nieuwe media; overwegende dat het adverteren voor voedsel ongeveer de helft van de reclame-uitzendingen uitmaakt op de tijden dat kinderen tv kijken en dat duidelijk is aangetoond dat televisiereclame consumptiepatronen van kinderen tussen de 2 en 11 jaar oud op korte termijn beïnvloedt; overwegende dat nieuwe marketingvormen met gebruikmaking van alle technologische middelen, in het bijzonder de zogeheten "advergames", o.a. mobieltjes, instant messaging, videospelletjes en interactieve spelletjes op internet, een reden tot zorg zijn; overwegende dat vele levensmiddelenproducenten, reclame- en marketingbureaus en gezondheids- en consumentenorganisaties nu sterk betrokken zijn bij het Europese actieplatform op het gebied van voeding, lichaamsbeweging en gezondheid en reeds kunnen bogen op succesvolle studies en projecten,
 - Z. overwegende dat ondervoeding, waaronder met name ouderen lijden, kosten voor de Europese gezondheidsstelsels veroorzaakt die vergelijkbaar zijn met die van zwaarlijvigheid en overgewicht,
1. verwelkomt het bovenvermelde Witboek over voeding als belangrijke stap in een algemene strategie om een halt toe te roepen aan de toename van obesitas en overgewicht en voedinggerelateerde chronische aandoeningen in Europa aan te pakken, zoals hart- en vaatziekten, waaronder hartaandoeningen en beroertes, alsmede kanker en suikerziekte;
 2. herhaalt zijn oproep aan de lidstaten om obesitas te erkennen als chronische aandoening; is van mening dat moet worden gewaakt voor stigmatisering van individuen of groepen mensen die kwetsbaar zijn voor gezondheidsproblemen die samenhangen met voeding, overgewicht en obesitas vanwege culturele factoren, ziektes als suikerziekte of pathologische consumptie, zoals anorexia of bulimia, en raadt de lidstaten aan erop toe te zien dat deze mensen toegang hebben tot een goede behandeling in het kader van het

nationale gezondheidszorgstelsel;

3. beschouwt een alomvattende aanpak op meerdere niveaus als de beste manier om zwaarlijvigheid bij de EU-bevolking te bestrijden en wijst op het bestaan van vele Europese programma's (op het gebied van onderzoek, gezondheid, onderwijs, levenslang leren) die ons kunnen helpen deze plaag aan te pakken;
4. is van mening dat beleid gericht op voedselkwaliteit een belangrijke bijdrage kan leveren aan de bevordering van de gezondheid en de vermindering van obesitas en dat begrijpelijke informatie op de etiketten de sleutel is voor consumenten om een keuze te kunnen maken tussen goede, betere en minder goede voeding;
5. hecht zijn goedkeuring aan de oprichting van een groep op hoog niveau voor voeding en lichaamsbeweging en van Europese systemen voor gezondheidsonderzoek die fysieke en biologische gegevens verzamelen, zoals het gezondheidsonderzoek (HES) en de Europese gezondheidsenquête (EHIS), als doeltreffende instrumenten voor beleidsmakers en alle betrokken actoren, ter vergroting van de kennis en de uitwisseling van beste praktijken bij de bestrijding van zwaarlijvigheid;
6. verzoekt de Commissie een evenwichtige vertegenwoordiging van mannen en vrouwen te waarborgen binnen de toekomstige werkgroep op hoog niveau voor voeding en lichaamsbeweging, zodat problemen gerichter kunnen worden aangepakt en betere oplossingen kunnen worden geboden voor mannen enerzijds en vrouwen anderzijds;
7. erkent de belangrijke rol en effectiviteit van zelfregulering bij de bestrijding van obesitas en benadrukt de noodzaak van duidelijke en concrete doelen voor alle betrokken partijen en van onafhankelijke controle van deze doelen; stelt vast dat regelgeving soms nodig is om concrete en wezenlijke veranderingen in alle sectoren te verwezenlijken, met name met betrekking tot kinderen, ter waarborging van consumentenbescherming en hoge volksgezondheidsnormen; neemt met belangstelling kennis van de 203 doelstellingen die zijn vastgesteld in het kader van het Europese actieplatform op het gebied van voeding, lichaamsbeweging en gezondheid, gericht op wijziging van de samenstelling van producten, vermindering van op kinderen gerichte reclame en etikettering ter bevordering van een evenwichtige voeding; is van mening dat het lidmaatschap van het forum moet worden uitgebreid tot producenten van computerspelletjes en consoles, alsmede tot internetproviders;
8. roept echter op tot tastbaarder maatregelen, vooral gericht op kinderen en risicogroepen;
9. dringt er bij de Commissie op aan om voor een meer holistische benadering inzake voeding te kiezen en om op het gebied van voeding en gezondheid, naast obesitas, prioriteit te geven aan slechte voeding en dit onderwerp waar mogelijk op te nemen in door de EU gefinancierde onderzoeksinitiatieven en partnerschappen op EU-niveau;
10. is van mening dat Europese consumenten toegang moeten hebben tot de nodige informatie om de beste bronnen van voedingsstoffen te kunnen kiezen die zij nodig hebben om een optimaal voedingspatroon te bereiken en te handhaven dat het best is toegesneden op hun individuele leefstijl en gezondheidstoestand; is van mening dat meer aandacht besteed moet worden aan het verbeteren van de gezondheidsvaardigheden van de burgers om hen in staat te stellen doeltreffende beslissingen te nemen over hun eigen voeding en die van hun kinderen; is van mening dat het informeren en voorlichten van

ouders inzake voedingskwesties uitgevoerd moet worden door daarvoor geschikte professionals (onderwijzers, organisatoren van culturele evenementen, gezondheidswerkers) op daarvoor geschikte locaties; is ervan overtuigd dat voorlichting aan de consument, voedingsonderwijs en etikettering van levensmiddelen gebaseerd moeten zijn op consumentenonderzoek;

11. wijst in dit kader op het belang van de inbedding van een toekomstig programma voor schoolfruit in een breder educatief concept, bijvoorbeeld via lessen over voeding en gezondheid op basisscholen;
12. benadrukt de essentiële rol van ouders in het eetpatroon van het gezin en hun doorslaggevende bijdrage aan de bestrijding van overgewicht;
13. roept lidstaten, regio's en lokale actoren op een proactievare benadering te hanteren door de ontwikkeling van "activiteitsvriendelijke gemeenschappen", met name in het kader van stadsplanning, om gemeenten meer mogelijkheden te laten bieden voor dagelijkse lichamelijke oefening en door lokale faciliteiten aan te bieden om personen te motiveren fysieke activiteiten te ontplooiën in hun vrije tijd; is van mening dat dit kan worden verwezenlijkt door lokale maatregelen te treffen ter vermindering van de afhankelijkheid van auto's en ter bevordering van wandelen, en door op verstandige wijze de ontwikkeling van industriële en woongebieden te vermengen, door openbaar vervoer te bevorderen, alsmede parken en toegankelijke sportfaciliteiten, fietspaden en voetgangersoversteekplaatsen; verzoekt gemeenten een netwerk te bevorderen van "steden voor een gezonde levenswijze" voor het opzetten van gemeenschappelijke acties ter bestrijding van obesitas;
14. moedigt de lidstaten aan het concept van "actief forensen" in te voeren voor schoolkinderen en werknemers; moedigt de lokale overheden bij de evaluatie van stedelijk vervoer en stedelijke planning prioriteit te geven aan dit concept;
15. wijst erop dat de terbeschikkingstelling van natuurbelevingssterreinen voor kinderen hun een alternatief biedt voor traditionele vrijetijdsbestedingen en tegelijkertijd de verbeeldingskracht, creativiteit en ontdekkingsdrift bevordert;
16. vraagt sportverenigingen bijzondere aandacht te besteden aan het feit dat jonge meisjes na de puberteit vaak stoppen met sporten; wijst erop dat deze verenigingen een belangrijke rol te vervullen hebben om de interesse van jonge meisjes en vrouwen voor verschillende vormen van sport vast te houden;
17. benadrukt dat de particuliere sector een rol kan spelen bij de vermindering van zwaarlijvigheid door nieuwe en gezondere producten te ontwikkelen; maar dat het ook verder dient aangemoedigd om systemen voor duidelijke informatie te ontwikkelen en verbetering van de etikettering aan te moedigen, om consumenten in staat te stellen met kennis van zaken te kiezen;
18. benadrukt het feit dat de Europese Unie het voortouw moet nemen bij het opzetten van een gemeenschappelijke benadering en het bevorderen van coördinatie en beste praktijken tussen lidstaten; is ervan overtuigd dat een belangrijke Europese toegevoegde waarde verwezenlijkt kan worden op gebieden als consumenteninformatie, voedingsvoorlichting, reclame, landbouwproductie en etikettering van levensmiddelen, met name met een aanduiding van het gehalte aan transvetten; roept op tot het

ontwikkelen van Europese indicatoren als taille-omvang en andere risicofactoren met betrekking tot zwaarlijvigheid (in het bijzonder abdominale obesitas);

Onze prioriteit: kinderen

19. verzoekt de Commissie en alle betrokkenen om de bestrijding van zwaarlijvigheid vanaf de vroegste levensfasen als prioriteit te nemen, gezien het feit dat in de kinderjaren ontwikkelde eetgewoonten vaak nog lang daarna blijven bestaan;
20. verzoekt om voorlichtingscampagnes om de bewustmaking te versterken bij zwangere vrouwen over het belang van een evenwichtig dieet, met een optimale inname van bepaalde voedingsstoffen tijdens de zwangerschap, en om vrouwen en hun partners bewust te maken van het belang van borstvoeding; herinnert eraan dat borstvoeding en uitstel van het spenen tot de baby zes maanden oud is, het vertrouwd maken van het kind met gezonde voeding en het afmeten van de porties kunnen helpen voorkomen dat kinderen aan overgewicht of zwaarlijvigheid lijden; beklemtoont desalniettemin dat borstvoeding niet de enige manier is om zwaarlijvigheid te bestrijden, maar dat evenwichtige eetgewoonten over een lange periode worden aangeleerd; benadrukt dat bewustmakingscampagnes erop moeten wijzen dat borstvoeding een privéaangelegenheid is, en rekening moeten houden met de vrije wil en keuze van vrouwen;
21. wijst de lidstaten erop dat nationale zorginstellingen specifiek voedingsadvies moeten bevorderen aan zwangere vrouwen en vrouwen die in de menopauze verkeren, aangezien zwangerschap en menopauze twee cruciale fasen zijn in een vrouwenleven, waarin zich een groter risico voordoet van overgewicht;
22. verzoekt de lidstaten om richtlijnen voor te stellen, opgesteld door deskundigen, over verbetering van de fysieke activiteit al voordat een kind naar school gaat en om voedingseducatie al in dit vroege stadium te bevorderen;
23. is van mening dat vooral op scholen maatregelen moeten worden genomen opdat fysieke activiteit en evenwichtige voeding onderdeel worden van het gedrag van een kind; verzoekt de groep op hoog niveau voor voeding en lichaamsbeweging om richtsnoeren te ontwikkelen voor voedingsbeleid op school en bevordering van voedingseducatie, alsmede voor het voortzetten van een dergelijke educatie in de periode na school; verzoekt de lidstaten de voordelen van een evenwichtige voeding en lichamelijke activiteiten op te nemen in de lesplannen;
24. verzoekt bovendien de lidstaten, lokale instanties en schoolautoriteiten de kwaliteit en voedingswaarde van school- en kleuterschoolmaaltijden te controleren en te verbeteren, onder meer door middel van specifieke richtsnoeren en training voor cateringpersoneel, kwaliteitscontrole van cateraars en richtsnoeren voor gezonde voeding in kantines; onderstreept het belang van de aanpassing van de grootte van porties aan de behoeften en van het toevoegen van fruit en groente aan de maaltijden; dringt aan op meer voedingsonderwijs inzake een evenwichtige voeding en wenst een vermindering te zien van de verkoop in scholen van levensmiddelen en dranken met een hoog vet-, zout- of suikergehalte en weinig voedingswaarde; pleit in plaats daarvan voor het beschikbaar stellen van vers fruit en groente op verkooppunten; verzoekt de bevoegde autoriteiten erop toe te zien dat minstens drie lesuren per week gewijd zijn aan lichamelijke oefening, overeenkomstig de doelstellingen van het bovenvermeld Witboek over sport en verzoekt die autoriteiten plannen op te stellen voor de bouw van nieuwe openbare sportfaciliteiten

die toegankelijk zijn voor gehandicapten, en de bestaande sportfaciliteiten in scholen te behouden; verwelkomt een mogelijk "schoolfruit"-project dat financieel gesteund wordt door de EU, analoog aan het lopende schoolmelkprogramma; roept op tot het vinden van oplossingen om de gratis verstrekking van fruit en groente op scholen en liefdadigheidsinstellingen in 2008 voort te zetten, zoals verzocht door een aantal lidstaten, in afwachting van de start van het schoolfruitproject op 1 januari 2009;

25. verzoekt de lokale autoriteiten van de lidstaten de beschikbaarheid en betaalbaarheid van recreatiefaciliteiten te bevorderen en te stimuleren dat in de plaatselijke omgeving mogelijkheden worden gecreëerd die mensen ertoe motiveren in hun vrije tijd aan lichaamsbeweging te doen;
26. verzoekt lidstaten, lokale instanties en schoolleidingen erop toe te zien dat gezonde producten aanwezig zijn in de automaten op scholen; is van mening dat sponsoring door en reclame voor zogeheten HSSF-producten (hoog gehalte van suiker, zout en vet) met een lage voedingswaarde in scholen pas mag plaatsvinden na een verzoek hiertoe bij en de uitdrukkelijke toestemming van de schoolleiding en moet worden gecontroleerd door scholieren- en ouderverenigingen; is van mening dat sportorganisaties en -ploegen een voorbeeld moeten stellen op het gebied van beweging en gezonde voeding en verzoekt om een vrijwillige toezegging door alle sportorganisaties en -ploegen om een evenwichtige voeding en lichamelijke activiteit, met name tussen kinderen onderling, te bevorderen; gaat ervan uit dat alle sportorganisaties en -ploegen een evenwichtige voeding en lichaamsbeweging bevorderen; benadrukt bovendien dat de Europese sportbeweging niet verantwoordelijk mag worden gesteld voor overgewicht en obesitas in Europa;
27. is verheugd over de hervorming van de gemeenschappelijke marktordening van het gemeenschappelijk landbouwbeleid (GLB) die het mogelijk moet maken dat er meer fruit en groente op scholen wordt verstrekt, mits er toezicht is op de kwaliteit en de chemische veiligheid van deze producten;
28. dringt er bij de EU, en met name bij de Raad ECOFIN, op aan flexibeler om te gaan met het verzoek van de lidstaten om het verlaagde BTW-tarief te mogen toepassen op producten die in dringende sociale, economische, ecologische of gezondheidsgerelateerde behoeften voorzien; roept in dit verband de lidstaten die dit nog niet hebben gedaan het BTW-tarief voor groenten en fruit te verlagen, herinnerend aan het feit dat de Gemeenschapswetgeving dit toelaat; verzoekt daarnaast om een wijziging van de geldende communautaire wetgeving om op groenten en fruit een zeer laag BTW-tarief (van minder dan 5%) te kunnen toepassen;
29. is verheugd over EU-initiatieven zoals het opzetten van de website "EU-minichefs" en de "Europese dag voor gezond voedsel en koken" op 8 november 2007; beveelt aan om voorlichtingscampagnes te houden ter bevordering van de bewustwording van het verband tussen energierijke producten en de hoeveelheid tijd die nodig is om deze calorieën met fysieke inspanningen af te breken;

Geïnformeerde keuzes en de beschikbaarheid van gezondheidsproducten

30. is van mening dat een wijziging van de samenstelling van producten een krachtig instrument is met het oog op het terugdringen van de inname van vetten, suiker en zout in onze voeding en moedigt voedselproducenten aan verder te gaan met de wijziging van de

samenstelling van levensmiddelen met veel energie en een lage voedingswaarde, teneinde het gehalte aan vet, suiker en zout te verlagen en het gehalte aan vezels, fruit en groente te verhogen; verwelkomt vrijwillige afspraken tussen producenten om voedingscriteria vast te stellen voor de samenstelling van levensmiddelen;

31. benadrukt dat voedingsetikettering verplicht dient te worden gesteld en duidelijk moet zijn om consumenten te helpen voor gezonde voeding te kiezen;
32. roept op tot een Europees verbod op kunstmatige transvetzuren en dringt er bij de lidstaten op aan de inhoud van stoffen (zoals zout) in levensmiddelen te controleren, en roept de Commissie op een programma op te stellen voor de uitwisseling van beste praktijken in de lidstaten; wijst erop dat een speciale uitzondering moet worden gemaakt voor PDO (beschermde oorsprongsbenaming), PGI (beschermde geografische aanduiding), TSG (gegarandeerde traditionele specialiteit) en andere soorten traditionele producten, teneinde oorspronkelijke recepten te behouden; heeft met het oog hierop hoge verwachtingen van het toekomstige groenboek inzake kwaliteitsbeleid in de landbouw in termen van betere kwaliteit en PGI-regelingen;
33. benadrukt dat een buitensporige consumptie van transvetzuren (meer dan 2% van de totale energie-inname) volgens de huidige stand van de wetenschap verbonden is met duidelijk hogere cardiovasculaire risico's; betreurt het derhalve ten zeerste dat tot dusver slechts enkele Europese regeringen maatregelen hebben getroffen ter vermindering van de cumulatieve blootstelling van de Europese burgers aan kunstmatige transvetzuren en verzadigde vetzuren, die in tal van verwerkte producten met een lage voedingswaarde voorkomen;
34. onderstreept dat industrieel verwerkte transvetzuren een aangetoond, ernstig en onnodig risico voor de gezondheid van de Europese bevolking vormen en dienen te worden aangepakt middels een daartoe geschikt wetgevingsinitiatief dat erop is gericht de industriële verwerking van transvetzuren in voedingsmiddelen op doeltreffende wijze uit te bannen;
35. verzoekt om een analyse van de rol van kunstmatige smaakversterkers zoals glutamaten, guanylaten en inosinaten, vooral in bereide gerechten en industrieel geproduceerde voedingsmiddelen, zodat de invloed daarvan op het consumptiegedrag kan worden bepaald;
36. verzoekt de industrie om de eenpersoonsporties te herzien, met een breder scala aan keuzemogelijkheden voor kleine porties;
37. is ingenomen met het nieuwe voorstel van de Commissie voor een herziening van Richtlijn 90/496/EEG van de Raad van 24 september 1990 inzake de voedingswaarde-etikettering van levensmiddelen¹; dringt er bij de Commissie op aan te waarborgen dat etikettering zichtbaar, duidelijk en begrijpelijk is voor de consument;
38. verzoekt de Commissie voorts een uitvoerig onderzoek in te stellen naar het gezondheidseffect van het GLB, teneinde te evalueren of het beleid kan worden aangepast ter bevordering van de verbetering van eetgewoonten in Europa;

¹ PB L 276 van 6.10.1990, blz. 40.

Media en reclame

39. verzoekt de mediasector om in samenwerking met de lidstaten en sportorganisaties in alle media meer prikkels te geven voor meer lichaamsbeweging en de beoefening van sport;
40. is doordrongen van het belang van de media bij het informeren, voorlichten en overreden in verband met een gezond evenwichtig dieet, alsmede van de rol van de media bij het creëren van stereotypes en lichaamsbeelden; beschouwt de vrijwillige benadering, waarvoor wordt gekozen in het voorstel voor een richtlijn over "Audiovisuele mediadiensten zonder grenzen¹", over reclame voor voedingsmiddelen met lage voedingswaarde gericht op kinderen, als stap in de goede richting, die specifiek moet worden gecontroleerd, en verzoekt de Commissie striktere voorstellen te doen indien bij de herzien van de richtlijn in 2011 blijkt dat de vrijwillige benadering op dit gebied heeft gefaald; roept de lidstaten en de Commissie op mediadienstverleners aan te moedigen gedragscodes te ontwikkelen met betrekking tot ongepaste commerciële mededelingen inzake voedingsmiddelen en dranken en dringt er bij exploitanten op aan concrete actie op nationaal niveau te ondernemen om deze richtlijn te implementeren en te versterken;
41. roept de sector op extra terughoudend te zijn bij het maken van reclame voor voedingsmiddelen specifiek gericht op kinderen; verzoekt om de invoering van beschermden tijden en van beperkingen voor de reclame voor ongezond voedsel, specifiek gericht op kinderen; is van mening dat dergelijke beperkingen ook moeten gelden voor nieuwe vormen van media, zoals online spelletjes, pop-ups en sms- en chatverkeer;

Gezondheidszorg en onderzoek

42. erkent dat gezondheidswerkers, met name kinderartsen en apothekers, zich bewust moeten zijn van hun belangrijke rol bij de vroege identificatie van patiënten die het gevaar lopen te lijden aan overgewicht en aandoeningen aan hart en bloedvaten, en is van mening dat zij belangrijke actoren moeten zijn bij de bestrijding van de overgewicht-epidemie en niet-besmettelijke ziekten; roept derhalve de Commissie op antropometrische indicatoren en richtsnoeren te ontwikkelen inzake cardiometabolische risicofactoren die verband houden met zwaarlijvigheid; benadrukt het belang van het uitvoeren van systematische antropometrische routinemetingen in combinatie met screening op andere cardiometabolische risicofactoren, teneinde de comorbiditeit van overgewicht/zwaarlijvigheid op het niveau van de primaire gezondheidszorg te kunnen evalueren;
43. wijst op het probleem van ondervoeding, een toestand waarin een deficiëntie, een overmaat of een onevenwichtigheid van voedselopname meetbare ongunstige gevolgen heeft voor weefsel, lichaamsvorm en -functie; wijst er voorts op dat ondervoeding een zware last is voor zowel individueel welbevinden als voor de samenleving met name de gezondheidszorg en dat het leidt tot verhoogde mortaliteit, langere ziekenhuisverblijven, verhoogde complicaties en verminderde levenskwaliteit voor patiënten; herinnert eraan dat extra ziekenhuisdagen en behandeling van complicaties als gevolg van ondervoeding miljarden euro's publiek geld per jaar kosten.
44. wijst erop dat naar schatting 40% van de ziekenhuispatiënten en 80% van de bewoners

¹ Richtlijn 2007/65/EG van het Europees Parlement en de Raad van 11 december 2007 (PB L 332 van 18.12.2007, blz. 27).

van bejaardentehuizen ondervoed zijn; verzoekt de lidstaten de kwantiteit en de kwaliteit van de voeding in ziekenhuizen en bejaardentehuizen te verbeteren, opdat de opnameduur in ziekenhuizen kan worden verminderd;

45. is overtuigd van het nut van volledige regulering van de vakbekwaamheid van medische professionals als "klinische diëtisten" alsook "voedingsdeskundigen";
46. roept de Commissie op de beste medische praktijken te stimuleren, bijvoorbeeld door middel van het Gezondheidsforum van de EU, alsmede door voorlichtingscampagnes over de gevaren van zwaarlijvigheid en abdominale obesitas, met bijzondere aandacht voor cardiovasculaire risico's; dringt er bij de Commissie op aan informatie te verstrekken over de gevaren van thuisdiëten, vooral wanneer deze gepaard gaan met het gebruik van slankheidsmiddelen zonder medisch voorschrift; roept de Commissie op meer aandacht te besteden aan problemen van ondervoeding, ontoereikende voeding en uitdroging;
47. dringt er bij de lidstaten op aan dat Richtlijn 2002/46/EG van het Europees Parlement en de Raad van 10 juni 2002 betreffende de onderlinge aanpassing van de wetgevingen der lidstaten inzake voedingssupplementen¹ wordt toegepast;
48. roept de Commissie en de lidstaten op onderzoek te financieren naar het verband tussen zwaarlijvigheid en chronische aandoeningen als kanker en suikerziekte, aangezien epidemiologisch onderzoek de factoren moet vaststellen die het meest verband houden met de toename van het verschijnsel zwaarlijvigheid, zoals de identificatie en evaluatie van multivariabele biomarkers in bepaalde subgroepen van de bevolking, teneinde inzicht te krijgen in de biologische mechanismen die ten grondslag liggen aan zwaarlijvigheid; verzoekt tevens om studies waarin de effectiviteit van verschillende behandelingen wordt vergeleken en geëvalueerd, met inbegrip van psychologisch onderzoek; verzoekt de lidstaten een systeem op te zetten ter waarborging van de toegang tot een kwalitatief hoogstaande verrichting van diensten ter voorkoming, screening en beheersing van overgewicht, zwaarlijvigheid en daarmee verband houdende chronische aandoeningen;
49. is verheugd dat suikerziekte en zwaarlijvigheid zijn opgenomen als prioriteiten in het Zevende Kaderprogramma voor Onderzoek en Technologische Ontwikkeling (FP7), gewijd aan gezondheid;
50. pleit voor verder wetenschappelijk onderzoek naar en screening van abdominale obesitas in de context van het FP7;
51. verzoekt de Commissie om Europa-wijde voorlichtingscampagnes te bevorderen die zijn gericht op het algemene publiek en met name op beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg, om het bewustzijn voor de risico's van abdominale obesitas te vergroten;
52. roept ertoe op terdege rekening te houden met voedingsaspecten bij alle Europese beleidsmaatregelen en acties;

o
o o

¹ PB L 183 van 12.7.2002, blz. 51.

53. verzoekt zijn Voorzitter deze resolutie te doen toekomen aan de Raad en de Commissie, alsmede aan de regeringen en parlementen van de lidstaten en de kandidaat-lidstaten en de Wereldgezondheidsorganisatie.