

# Zielgruppengerechte Risikokommunikation zum Thema Nahrungsergänzungsmittel

## Target group-specific risk communication on food supplements

*Stephanie Kurzenhäuser-Carstens, Mark Lohmann, Gaby-Fleur Böll*

### Abstract

The Federal Institute for Risk Assessment (BfR) has conducted a project on target group-specific risk communication on food supplements. Food supplements can pose health risks if not taken according to indications. The aim of the project was therefore to develop strategies for the optimisation of consumer information on potential risks of food supplements. To that end, 40 users of food supplements were interviewed in focus groups, data from a representative panel with 20,000 consumers was analysed and a panel survey with 4,122 users of food supplements was conducted. Based on the criteria group size, consumption intensity and low perceived risk, two target groups were identified as particularly relevant for future risk communication on food supplements. General and target-group specific communication recommendations were derived from these results and discussed at two expert workshops on consumer risk communication on food supplements.

### Zusammenfassung

Das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) hat ein Projekt zur zielgruppengerechten Kommunikation zu Nahrungsergänzungsmitteln durchgeführt mit dem Ziel, Strategien zur Optimierung der Verbraucheraufklärung in diesem Bereich zu entwickeln. Hintergrund ist die Haltung des BfR, dass ein nicht indikationsgerechter Konsum von Nahrungsergänzungsmitteln gesundheitliche Risiken in sich bergen kann. Im Rahmen des mehrstufigen Projektes wurden Fokusgruppen-Interviews durchgeführt, Daten eines repräsentativen Verbraucherpanels mit 20.000 Teilnehmern ausgewertet und 4.122 Verwender von Nahrungsergänzungsmitteln ab 20 Jahren befragt. Zwei Zielgruppen wurden identifiziert, die aufgrund ihrer Gruppengröße, Verwendungsintensität und geringen Risikowahrnehmung für die künftige Risikokommunikation besonders relevant erscheinen. Die abgeleiteten allgemeinen und zielgruppenspezifischen Kommunikationsempfehlungen wurden im Rahmen von zwei Expertenworkshops diskutiert.

## 1. Einleitung

Absatz und Konsum von Nahrungsergänzungsmitteln haben seit Ende der 1990er Jahre deutlich zugenommen. Zu dieser Entwicklung beigetragen haben unter anderem die sich wandelnden gesellschaftlichen Verhältnisse und Lebensgewohnheiten, wie etwa die Alterung der Gesellschaft, die Beschleunigung des Lebensalltags und die Veränderungen bestehender Arbeits- und Sozialstrukturen. Für Verbraucherinnen und Verbraucher ist beim Kauf von Nahrungsergänzungsmitteln primär relevant, ob das Produkt im Hinblick auf die geplante Verwendung hilfreich ist, also ob ein Produkt beispielsweise zur Steigerung der körperlichen Fitness beitragen oder präventiv als Schutz vor bestimmten Erkrankungen wirksam sein kann. Nahrungsergänzungsmittel sind allerdings für gesunde Personen, die sich normal ernähren, in der Regel überflüssig (BfR 2013a).

Bei ausgewogener Ernährung bekommt der Körper alle Nährstoffe, die er braucht. Nur in bestimmten Fällen ist eine gezielte Ergänzung der Nahrung mit einzelnen Nährstoffen sinnvoll, zum Beispiel Folsäure bei Frauen mit Kinderwunsch und im ersten Schwangerschaftsdrittel. Der nicht indikationsgerechte Konsum von Nahrungsergänzungsmitteln kann auch mit gesundheitlichen Risiken verbunden sein (Domke et al. 2004a und 2004b; Großklaus, Ziegenhagen 2006). Es ist daher erforderlich, Verbraucherinnen und Verbraucher für einen kritischen Umgang mit Nahrungsergänzungsmitteln zu sensibilisieren und über mögliche Risiken aufzuklären.

Ob zur Leistungssteigerung, Prävention oder unterstützenden Behandlung von Beschwerden – Nahrungsergänzungsmittel werden von Menschen

verschiedenster Altersgruppen und Bevölkerungsschichten aus unterschiedlichen Gründen konsumiert (Beitz et al. 2004; Goltz et al. 2012; Six et al. 2008; Verbraucherzentrale NRW 2011a). Darüber hinaus zeigt die Erfahrung der Risikokommunikation, dass Empfehlungen und Stellungnahmen zu möglichen gesundheitlichen Risiken von den Menschen unterschiedlich aufgefasst und umgesetzt werden (z. B. Lohmann et al. 2012; Kurzenhäuser, Epp 2009; Renn 2006). Um effektive, zielgruppengerechte Strategien für die Aufklärung von Verbraucherinnen und Verbrauchern über Nahrungsergänzungsmittel entwickeln zu können, ist es daher wichtig, die unterschiedlichen Verwendungsmotive, Nutzen- und Risikowahrnehmung sowie weitere Aspekte des Gesundheits- und Informationsverhaltens zu berücksichtigen. Auf Grundlage dieser Informationen können maßgeschneiderte Kommunikations- und Dialogmaßnahmen abgeleitet werden, die den Zielgruppen entsprechend ihres Wissenstandes und ihrer Interessen entgegenkommen.

Ziel des im Folgenden vorgestellten Projekts war es daher, durch die Identifikation und Charakterisierung von relevanten Zielgruppen einen Beitrag zur Optimierung der bestehenden Verbraucheraufklärung zu Nahrungsergänzungsmitteln zu leisten. Im Rahmen des Projekts wurden zudem strategi-

sche Ansätze entwickelt, wie die identifizierten Zielgruppen im Rahmen der Risikokommunikation erreicht werden können.

## 2. Methode

Die Identifikation der Zielgruppen für die Verbraucheraufklärung zu Nahrungsergänzungsmitteln erfolgte in einem mehrstufigen Verfahren. **Abbildung 1** gibt einen Überblick über die Projektstruktur.

### 2.1 Sachstandsanalyse

In einem ersten Schritt wurde eine Sachstandsanalyse durchgeführt (Oktober 2008–Dezember 2008) mit dem Ziel, die bisherige Risikokommunikation zum Thema Nahrungsergänzungsmittel exemplarisch auszuwerten sowie relevante Daten aus der Nationalen Verzehrsstudie II (MRI 2008) und des Verbraucherpanels der Gesellschaft für Konsumforschung (GfK) zu sichten.

### 2.2 Fokusgruppen-Interviews

Zur Vorbereitung der geplanten Repräsentativbefragung wurden in einem zweiten Schritt vier Fokusgruppen-Interviews mit jeweils zehn Teilnehmern durchgeführt, die innerhalb eines Jahres mehr als sechs Mal Nahrungsergänzungsmittel ge-

Abbildung 1: Übersicht über die Befragungs- und Analyseschritte im Projekt „Zielgruppengerechte Risikokommunikation zu Nahrungsergänzungsmitteln“.



kauft hatten. Von den 40 Teilnehmern (24 Frauen, 16 Männer) waren 10 Personen 20–39 Jahre alt, 20 Personen 40–59 Jahre und 10 Personen 60–70 Jahre alt. Fokusgruppen-Interviews sind moderierte Gruppendiskussionen mit teilweise festgelegtem Ablauf; sie werden in der qualitativen Sozialforschung und in der Marktforschung eingesetzt, um Informationen über verschiedenste Einstellungen und Bewertungen der teilnehmenden Personen zu erhalten. Bei der vorliegenden Untersuchung standen vor allem die Motive und Gewohnheiten beim Kauf von Nahrungsergänzungsmitteln, das Informationsverhalten sowie die Nutzen- und Risikowahrnehmung im Vordergrund.

### **2.3 Auswertung von Daten des GfK medic scope® Verbraucherpanels**

In einem dritten Schritt wurden Daten aus dem Verbraucherpanel medic scope® der Gesellschaft für Konsumforschung (GfK) erhoben und ausgewertet. Das Verbraucherpanel mit N = 20.000 Teilnehmern ist repräsentativ für die private deutsche Einkaufsbevölkerung ab einem Alter von 20 Jahren.<sup>1</sup> Im Panel wurde unter anderem das Selbstmedikationsverhalten der beteiligten Personen erfasst. Die Teilnehmer des Panels sind mit einem Hand-Scanner ausgestattet und scannen den Barcode jedes Produkts ein, das sie zur Selbstmedikation kaufen.

Für die Panelteilnehmer liegen darüber hinaus verschiedene soziodemographische Informationen (z. B. Alter, Geschlecht, Bildungsstand, Einkommen) sowie Informationen zu Lebensstilen (hier Roper Consumer Styles) vor. Zusätzlich wurden die 20.000 Teilnehmer des Panels im April und Mai 2009 zu ihrem Ernährungs- und Gesundheitsverhalten befragt. Die Fragen zur Ernährung betrafen zum Beispiel konkrete Fragen zum Mittag- und Abendessen beziehungsweise zu Getränken, die verzehrt werden. Die Fragen zum Gesundheitsverhalten bezogen sich im Wesentlichen auf Fragen zur Häufigkeit von körperlichen und sportlichen Aktivitäten beziehungsweise zum Rauchen.

Aufgrund der Einkaufsprotokolle der 20.000 Panelteilnehmer wurden 4.626 Personen identifiziert, die in den letzten 12 Monaten Nahrungsergänzungs-

mittel oder rezeptfreie Arzneimittel zur Selbstmedikation gekauft hatten.

### **2.4 Repräsentative Befragung der Käufer aus dem GfK medic scope® Panel**

Die im vorherigen Schritt ermittelten 4.626 Personen, die in den letzten 12 Monaten mindestens eine Packung Nahrungsergänzungsmittel oder rezeptfreie Arzneimittel zur Selbstmedikation gekauft hatten, wurden von Oktober 2009 bis Januar 2010 schriftlich-postalisch befragt. 4.122 Käufer von Nahrungsergänzungsmitteln beantworteten den Fragebogen (Rücklaufquote 89%). Die Befragung bezog sich vor allem auf die Verwendungsgewohnheiten und -motive im Zusammenhang mit Nahrungsergänzungsmitteln, auf den Wissensstand über die Präparate, die Risikowahrnehmung sowie das Informationsverhalten.

### **2.5 Segmentierung und Auswahl von Zielgruppen**

Die Ergebnisse zur Ernährungs- und Gesundheitsbefragung wurden zur Bildung von Untergruppen innerhalb des gesamten Verbraucherpanels verwendet. Diese Untergruppen wurden anschließend auch innerhalb der Gruppe der Käufer von Nahrungsergänzungsmitteln gebildet.

## **3 Ergebnisse**

Im Folgenden werden ausgewählte Ergebnisse aus den vorliegenden Befragungen vorgestellt (vgl. BfR 2013b für eine ausführlichere Darstellung).

### **3.1 Verwendung, Einnahmegründe, und Risikowahrnehmung**

Die Einkaufsprotokolle des GfK medic scope® Verbraucherpanels (N = 20.000) ergaben, dass im vorangegangenen Jahr 23 % der Teilnehmer mindestens eine Packung Nahrungsergänzungsmittel gekauft haben (n = 4.626). 45 % der Personen kauften Nahrungsergänzungsmittel ausschließlich in der Apotheke, 38 % im Massenmarkt und 17 % an beiden Einkaufsorten. Am häufigsten wurden gekauft: Magnesium (26 % der gekauften Produkte),

<sup>1</sup> Die Grundgesamtheit der privaten deutschen Einkaufsbevölkerung ab 20 Jahren entspricht 56,347 Millionen Personen. Das heißt, die befragten 20.000 Personen sind repräsentativ für die 56,347 Millionen Personen, die die Grundgesamtheit der privaten deutschen Einkaufsbevölkerung ab 20 Jahren bilden. Nach Hochrechnungen der GfK (2009) beträgt die Teilgruppe der Nahrungsergänzungsmittelkäufer innerhalb dieser Grundgesamtheit 27,515 Millionen Personen.

Vitamin- und Mineralstoff-Kombinationen (17%), Calcium (11%) und Vitamin-C-Präparate (8%).

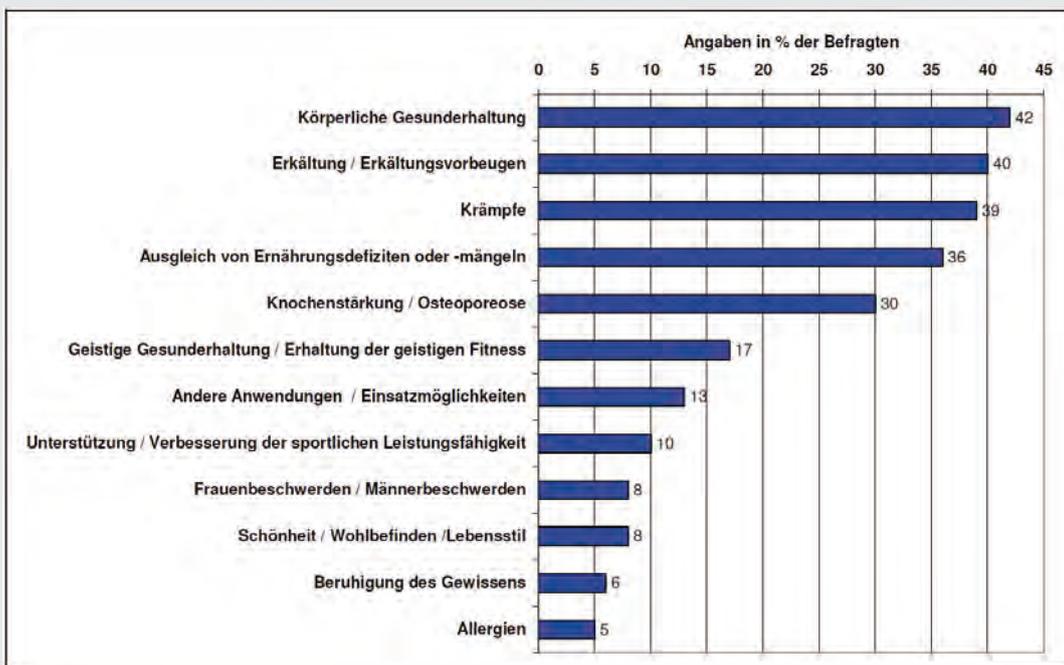
Ein Großteil der Nahrungsergänzungsmittelkonsumenten ist weiblich (60,9% Frauen, 39,1% Männer). Etwa die Hälfte der Nahrungsergänzungsmittelkonsumenten (49,9%) war 60 Jahre oder älter, ein Viertel (25,1%) war zwischen 45 und 59 Jahren alt (30–44 Jahre: 19,5%; 20–29 Jahre: 5,4%). Die Schulbildung hatte keinen Einfluss auf das Kaufverhalten, die Kaufhäufigkeit stieg mit zunehmendem Einkommen. Die meisten Packungen wurden für den eigenen Bedarf gekauft.

Neben den Einkaufsprotokollen, die den Einkauf von Nahrungsergänzungsmitteln über das Einscannen der Barcodes der Produkte real und objektiv dokumentieren, gab es auch eine Frage zur Selbstkategorisierung als Nahrungsergänzungsmittelkäufer innerhalb der letzten zwölf Monate. Von den 4.122 Teilnehmern der repräsentativen Befragung der 4.626 Nahrungsergänzungsmittel-Käufer im GfK medic scope® Verbraucherpanel gaben nur rund 57% an (n = 2.344), dass sie in den letzten zwölf Monaten Nahrungsergänzungsmittel für den persönlichen Gebrauch gekauft haben. 35% verneinten die Frage und konnten sich den Nahrungsergänzungsmittelkauf auch nicht vorstellen, 8% verneinten, aber konnten sich den Kauf vorstellen.

Eine Auswertung der Kaufhäufigkeit zeigte, dass diejenigen, die die Frage nach dem Nahrungsergänzungsmittelkauf korrekt mit „ja“ beantwortet haben, auch im Durchschnitt häufiger Nahrungsergänzungsmittel gekauft haben als jene, die die Frage verneint haben (Mittelwert 7,4-mal im Jahr, gegenüber rund 4-mal bei den anderen), sodass es sich hier um Gedächtniseffekte handeln könnte. Es ist aber auch denkbar, dass der Begriff Nahrungsergänzungsmittel im Alltag anders verwendet und deswegen nicht jeder Kauf von zum Beispiel Magnesium-Brausetabletten als Nahrungsergänzungsmittelkauf wahrgenommen wird.

Die folgenden Daten beziehen sich jeweils auf die Teilstichprobe der n = 2.344 Nahrungsergänzungsmittelkäufer, die sich auch als solche kategorisiert haben (s.o.). Davon berichteten 49% von einer nahezu täglichen Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln und jeweils 11% von einer Einnahme an mehr als 180 Tagen beziehungsweise an 91–180 Tagen in den letzten zwölf Monaten. **Abbildung 2** zeigt die Antworten auf eine offene Frage nach den Einnahmegründen. Die fünf häufigsten Gründe waren die allgemeine körperliche Gesunderhaltung, die Behandlung oder Prävention von Erkältungen und Krämpfen, der Ausgleich von Ernährungsdefiziten sowie die Knochenstärkung.

**Abbildung 2: Anwendungsbereiche Nahrungsergänzungsmittel.** Frage: „Haben Sie in den letzten 12 Monaten für die genannten Anwendungsbereiche oder -ziele Nahrungsergänzungsmittel für Ihren persönlichen Gebrauch gekauft?“ (Mehrfachnennung möglich). Teilstichprobe: ja – an Kauf erinnert, n = 2.344.



Rund 77 % der Teilnehmer bewerteten die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln als überhaupt nicht bis eher nicht riskant für die eigene Gesundheit, rund 15 % waren unentschieden und rund 8 % bewerteten die Einnahme als eher riskant bis sehr riskant. Diese geringe Risikoeinschätzung spiegelt sich teilweise in den Einnahmegewohnheiten wider. 22 % der Nahrungsergänzungsmittelkäufer gaben an, die Packungsinformation niemals oder nur selten zu lesen. Zwar gaben mehr Befragte an, die empfohlene Einnahmedauer und Dosierungsmenge einzuhalten, aber ohne die Informationen aus der Packungsbeilage sind diese Angaben eher unter Vorbehalt zu sehen. Dies ist umso bedeutsamer, als 85 % der Nahrungsergänzungsmittelkäufer angaben, meistens oder immer mehrere Nahrungsergänzungsmittel parallel einzunehmen.

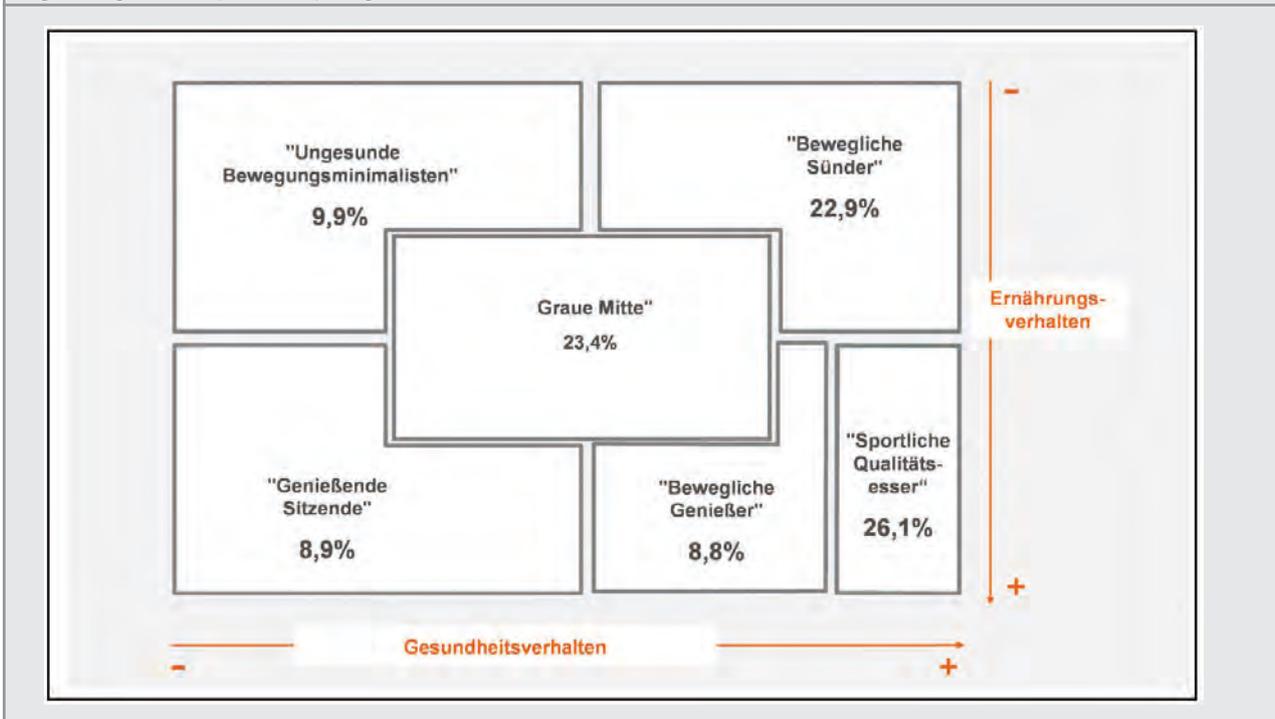
Auch in den Fokusgruppen-Interviews (N = 40), die im Vorfeld der Repräsentativbefragung durchgeführt wurden, zeigte sich, dass die potentiellen Risiken eines nicht indikationsgemäßen Nahrungsergänzungsmittelkonsums den Verwendern kaum bewusst waren und Informationen über solche Risiken eher abgewehrt als nachgefragt wurden. Vorherrschende Verwendungsmotive über alle Altersgruppen hinweg waren der Ausgleich eines befürchteten Mangels an Vitaminen und Vitalstoffen sowie die Beruhigung eines schlechten Gewissens

aufgrund von „Ernährungsünden“ oder einer ungesunden Lebensführung. Mit steigendem Alter werden Nahrungsergänzungsmittel dann zunehmend auch zur Behandlung von Gesundheitsbeschwerden eingesetzt.

### 3.2 Identifikation von Zielgruppen

Für welche Teilgruppen der Verbraucherschaft sind Nahrungsergänzungsmittel besonders relevant? Zur Beantwortung dieser Frage wurden die Teilnehmer des GfK medic scope® Verbraucherpanels (N = 20.000) zunächst zu ihrem Ernährungs- und Gesundheitsverhalten befragt und dann mittels Clusteranalysen in sechs Teilgruppen eingeteilt. Dazu wurden aus den Befragungsdaten die beiden Dimensionen „Ernährung“ (alle Fragen zum Ernährungsverhalten, zum Getränkekonsum etc.) und „Gesundheitsverhalten“ (alle Fragen zu körperlichen und sportlichen Aktivitäten sowie zum Rauchen) gebildet. Auch innerhalb der Gruppe der Käufer von Nahrungsergänzungsmitteln (N = 4.626) finden sich diese Untergruppen mit vergleichbaren Anteilen wieder. In **Abbildung 3** sind die sechs Teilgruppen mit ihren jeweiligen Ausprägungen auf den beiden Dimensionen sowie ihrem prozentualen Anteil dargestellt. Die Gruppe der „Sportlichen Qualitätsesser“ beispielsweise besteht aus Personen, die sich zum einen sportlich beziehungsweise körperlich betätigen (Dimension Gesundheitsver-

Abbildung 3: Verteilung der Teilgruppen zum Ernährungs- und Gesundheitsverhalten bei den Käufern von Nahrungsergänzungsmitteln (N = 4.626), Angaben in Prozent.



halten) und sich zum anderen sehr gesund ernähren (Dimension Ernährungsverhalten).

Für die weitere Betrachtung und für die Erstellung von Strategien zur zielgruppengerechten Risikokommunikation über Nahrungsergänzungsmittel wurden zwei Gruppen ausgewählt. Kriterien für die Auswahl waren Gruppengröße, die Verwendungsintensität von Nahrungsergänzungsmitteln innerhalb dieser Gruppe sowie eine geringe Wahrnehmung potentieller Risiken durch den Konsum von Nahrungsergänzungsmitteln. Die beiden Gruppen „Sportliche Qualitätsesser“ und „Bewegliche Sünder“ erfüllten diese drei Kriterien. Die Gruppen sind jeweils relativ stark besetzt (26,1% bzw. 22,9% der Nahrungsergänzungsmittelkäufer), die Verwendungsintensität von Nahrungsergänzungsmitteln in diesen beiden Gruppen ist am höchsten und die Wahrnehmung potentieller Risiken durch

den Konsum von Nahrungsergänzungsmitteln ist hier besonders gering ausgeprägt.

**Tabelle 1** listet die wichtigsten Eigenschaften der beiden Gruppen „Sportliche Qualitätsesser“ und „Bewegliche Sünder“ auf.

Die Gruppe der „Sportlichen Qualitätsesser“ ist dadurch gekennzeichnet, dass sie sich sehr gesund ernährt und sich regelmäßig sportlich betätigt. Diese Personen befolgen einen eher asketischen Gesundheitsstil, Nahrungsergänzungsmittel dienen der Absicherung, Kontrolle und Verstärkung ihrer gesunden Lebensweise. Auch die Personen in der Gruppe der „Beweglichen Sünder“ treiben Sport und räumen der Gesundheit einen hohen Stellenwert ein, sie sind jedoch eher hedonistisch orientiert. Die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln dient zur Kompensation kleiner Ernährungsünden und zur Leistungssteigerung.

<b>Tabelle 1: Charakteristika der beiden ausgewählten Zielgruppen und Bestandteile der zugehörigen Kommunikationsstrategien zu Nahrungsergänzungsmitteln.</b>		
	<b>Sportliche Qualitätsesser</b>	<b>Bewegliche Sünder</b>
<b>Charakteristika</b>		
Anteil der Gruppe bezogen auf N = 4.626 Käufer von Nahrungsergänzungsmitteln	26,1%	22,9%
Hochgerechnete Gruppengröße innerhalb der privaten deutschen Einkaufsbevölkerung ab 20 Jahren (56,347 Mio.)	7,2 Mio.	6,3 Mio.
Durchschnittsalter	58 Jahre	57 Jahre
Geschlechterverteilung	70% Frauen, 30% Männer	53% Frauen, 47% Männer
Gesundheits- und Ernährungsverhalten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- hohe Disziplin bei Ernährung und Bewegung</li> <li>- eher „Asketen“ (keine Genussmittel)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sportlich aktiv, gelegentliche Ernährungssünden</li> <li>- eher „Hedonisten“ (Genussmittel: Kaffee, Alkohol)</li> </ul>
Funktion von Nahrungsergänzungsmitteln	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Absicherung &amp; Kontrolle</li> <li>- „Gesundheits-Verstärker“</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kompensation für ungesunde Lebensführung</li> <li>- Leistungssteigerung</li> </ul>
Präferenzen Kauforte	Apotheke > Drogerie > Lebensmittelgeschäfte	
Wo bislang Informationen über Nahrungsergänzungsmitteln erhalten	Apothekenumschau Arzt/Apotheker Beipackzettel Klassische Medien	
<b>Kommunikationsstrategie</b>		
Kernbotschaft	„Gefahr von Imbalancen durch die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln“	„Ausbalancieren auf natürliche, genussvolle Weise – Selbstschädigung durch Fehlanwendung vermeiden“
Settings	Frauenspezifische Settings	Freizeit, Gesundheit & Fitness
Themen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anspruch auf Selbstkontrolle</li> <li>- Anspruch auf Qualität und Sorgfalt bei der Produktwahl</li> <li>- Verantwortungsgefühl der „Gesundheitsmanagerin“ ansprechen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anspruch auf Selbstkontrolle</li> <li>- Anspruch auf Qualität und Sorgfalt bei der Produktwahl</li> <li>- Verantwortungsgefühl</li> <li>- Ideale Kultiviertheit und Natürlichkeit</li> <li>- Lifestyle- und Wellnesstrends</li> </ul>

Weitere Unterschiede zwischen den beiden Zielgruppen, die auch für die Ansprache in der Risikokommunikation relevant sind, zeigen sich in der demografischen Verteilung der Zielgruppen: So sind bei den „Sportlichen Qualitätsessern“ überwiegend Frauen (70%) vertreten, das Durchschnittsalter liegt bei 58 Jahren. Bei den „Beweglichen Sündern“ sind die Geschlechter annähernd gleich verteilt (47% Frauen vs. 53% Männern; Durchschnittsalter 57 Jahre).

Gemeinsam ist beiden Gruppen, dass es ihnen bei der Verwendung von Nahrungsergänzungsmitteln um ein „Ausbalancieren“ ihrer Gesundheit geht, entweder zur Verstärkung ihrer gesunden Lebensweise oder zur Kompensation von Defiziten. Sie streben danach, gesund, fit und attraktiv zu sein beziehungsweise zu bleiben. Nahrungsergänzungsmittel sind für sie ein unverzichtbarer Bestandteil, um diese Bedürfnisse zu befriedigen. Die potentiellen Risiken eines nicht indikationsgemäßen Nahrungsergänzungsmittelkonsums sind kaum bekannt und werden eher abgewehrt.

#### **4 Implikationen für die Risikokommunikation**

Für die Aufklärung der Verbraucherinnen und Verbraucher über Nahrungsergänzungsmittel lassen sich aus den vorliegenden Daten allgemeine und zielgruppenspezifische Kommunikationsempfehlungen ableiten.

##### *Allgemeine Kommunikationsempfehlungen:*

- Die Risikokommunikation sollte die Verwendungsanlässe und Verwendungsintensität sowie die damit verbundenen Risiken behandeln.
- Risiken der Überdosierung und der Paralleleinnahme von Nahrungsergänzungsmitteln und (rezeptfreien) Arzneimitteln sind zentral zu behandeln.
- Geringe Risikoeinschätzung und gegebenenfalls eine starke Abwehr gegenüber Risikoinformation bei Intensivverwendern sollten in der Risikokommunikation berücksichtigt werden.
- Eine generalisierte Aufklärung zum juristischen Status beziehungsweise Kategorisierung der Produkte ist nicht sinnvoll. Die Information über mögliche Risiken sollte weitgehend substanzspezifisch erfolgen.

##### *Zielgruppenspezifische Kommunikationsempfehlungen:*

In der Repräsentativbefragung der Verwender von Nahrungsergänzungsmitteln waren rund 50% der Teilnehmenden 60 Jahre und älter, ein weiteres Viertel war zwischen 45 und 59 Jahren alt. Zu den zielgruppenspezifischen Kommunikationsempfehlungen gehört daher bereits der Befund, dass es die klassischen Medien (TV / Radio / Zeitschriften) sowie die klassischen Autoritäten im Gesundheitsbereich (Arzt und Apotheker) sind, die für die mehrheitlich eher älteren Verwender von Nahrungsergänzungsmitteln von besonderer Bedeutung sind.

Für die Auswahl der Zielgruppen für die Risikokommunikation zu Nahrungsergänzungsmitteln können ganz unterschiedliche Kriterien verwendet werden, zum Beispiel Vulnerabilität der Zielgruppen, Verwendungsintensität oder Gruppengröße. Bestehende Informationsangebote für bestimmte Zielgruppen fokussieren beispielsweise auf Jugendliche (z. B. BZgA 2008; Verbraucherzentrale NRW 2011b) oder Sportler (Olympiastützpunkt Rheinland 2013). Das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) hat sich im Rahmen des Projekts „Zielgruppenspezifische Risikokommunikation zum Thema Nahrungsergänzungsmittel“ dafür entschieden, die Kriterien Gruppengröße, Verwendungsintensität sowie eine geringe Risikowahrnehmung für die Auswahl der Zielgruppen zu verwenden und entsprechend eher sportliche Verwender von Nahrungsergänzungsmitteln ab 50 Jahren in den Fokus der Zielgruppenansprache zu stellen („Sportliche Qualitätsesser“ und „Bewegliche Sünder“).

Die Identifikation dieser Zielgruppen innerhalb der Nahrungsergänzungsmittelkäufer sowie die Befragungsergebnisse der Nahrungsergänzungsmittelkäufer wurden Ende 2010 und Mitte 2011 im Rahmen von zwei Expertenworkshops mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus den Bereichen Verbraucherschutz, Ernährungs- und Gesundheitskommunikation sowie Medien diskutiert. Ziel dieser Expertenworkshops war es, bei der Entwicklung von strategischen Ansätzen für die Risikokommunikation frühzeitig relevante Stakeholder aus dem Themenfeld Nahrungsergänzungsmittel in den Prozess der Risikokommunikation einzubeziehen. Für jede Zielgruppe wurden beispielhaft Kommunikationskonzepte zur Risikosensibilisierung ausgearbeitet, die die zugrunde liegenden Verwendungsmotive berücksichtigen und lösungsorientierte Vorschläge zur Gestaltung von Kom-

**Abbildung 4: Beispiel eines fiktiven Kampagnenplakats aus einem Expertenworkshop für die zielgruppengerechte Risikokommunikation zu Nahrungsergänzungsmitteln (hier am Beispiel Selen für die Zielgruppe „Bewegliche Sünder“).**



munikationsangeboten anbieten (siehe Beispiel in **Abbildung 4**). Aktuell laufen am BfR die Vorbereitungen für die praktische Umsetzung der erarbeiteten Kommunikationsempfehlungen gemeinsam mit Kooperationspartnern und Multiplikatoren.

## Literatur

Beitz R, Mensink GBM, Rams S et al. (2004): Vitamin- und Mineralstoffsupplementierung in Deutschland. In: Bundesgesundheitsblatt 47: 1057–1065.

BfR (2013a): Gesundheitliche Bewertung von Nahrungsergänzungsmitteln. [http://www.bfr.bund.de/de/gesundheitliche\\_bewertung\\_von\\_nahrungsergaenzungsmitteln-945.html](http://www.bfr.bund.de/de/gesundheitliche_bewertung_von_nahrungsergaenzungsmitteln-945.html) (Abrufdatum: 04.02.2013).

BfR (2013b): Abschlussbericht zum Projekt „Zielgruppengerechte Risikokommunikation zum Thema Nahrungsergänzungsmittel“. Im Druck.

BZgA (2008): Broschüre Fit ohne Pillen. [http://www.bzga.de/botmed\\_35550700.html](http://www.bzga.de/botmed_35550700.html) (Abrufdatum: 04.02.2013).

Domke A, Großklaus R, Niemann B et al. (2004a): Verwendung von Vitaminen in Lebensmitteln: Toxikologische und ernährungsphysiologische Aspekte. Teil I. BfR-Wissenschaft 03/2004. [http://www.bfr.bund.de/cm/350/verwendung\\_von\\_vitaminen\\_in\\_lebensmitteln.pdf](http://www.bfr.bund.de/cm/350/verwendung_von_vitaminen_in_lebensmitteln.pdf) (Abrufdatum: 04.02.2013).

Domke A, Großklaus R, Niemann B et al. (2004b): Verwendung von Mineralstoffen in Lebensmitteln: Toxikologische und ernährungsphysiologische Aspekte. Teil II. BfR-Wissenschaft 04/2004. [http://www.bfr.bund.de/cm/350/verwendung\\_von\\_mineralstoffen\\_in\\_lebensmitteln\\_bfr\\_wissenschaft\\_4\\_2004.pdf](http://www.bfr.bund.de/cm/350/verwendung_von_mineralstoffen_in_lebensmitteln_bfr_wissenschaft_4_2004.pdf) (Abrufdatum: 04.02.2013).

GfK (2009): GfK medic scope® Nahrungsergänzungsmittel MAT 06/2009.

Goltz L, Schröder J, Kirch W (2012): Nahrungsergänzungsmittel – Evaluation der Patientenfragen an einen Arzneimittelberatungsdienst. In: Dtsch Med Wochenschr 137: 881–886.

Großklaus R, Ziegenhagen R (2006): Vitamine und Mineralstoffe in Nahrungsergänzungsmitteln. Eine aktuelle Risikobewertung. In: Bundesgesundheitsblatt 49: 202–210.

Kurzenhäuser S, Epp A (2009): Wahrnehmung von gesundheitlichen Risiken. In: Bundesgesundheitsblatt 52: 1141–1146.

Lohmann M, Epp A, Röder B, Böhl GF (2012): Risikokommunikation des Bundesinstituts für Risikobewertung bei einem lebensmittelbedingten Ausbruch. In: Bundesgesundheitsblatt 56: 102–109.

MRI (2008): Nationale Verzehrsstudie II. Ergebnisbericht, Teil 1 Die bundesweite Befragung zur Ernährung von Jugendlichen und Erwachsenen. Herausgeber Max Rubner-Institut, Bundesforschungsinstitut für Ernährung und Lebensmittel. Karlsruhe 2008.

Olympiastützpunkt Rheinland (2013): <http://www.koelnerliste.com/koelner-liste.html> (Abrufdatum: 04.02.2013).

Renn O (2006): Risk communication – consumers between information and irritation. In: Journal of Risk Research 9: 833–849.

Six J, Richter A, Rabenberg M et al. (2008): Supplementenkonsum bei Jugendlichen in Deutschland – Ergebnisse aus EsKiMo. In: Bundesgesundheitsblatt 51: 1202–1209.

Verbraucherzentrale NRW (2011a): Marktcheck: Internethandel mit Nahrungsergänzungsmitteln. <http://www.vzvbv.de/cps/rde/xbcr/vzvbv/Nahrungsergaenzungsmittelmarktcheck-vz-nrw-2011.pdf> (Abrufdatum: 04.02.2013).

Verbraucherzentrale NRW (2011b): Online Jugendmagazin Checked4you. <http://www.checked4you.de/UNI135825355901751/nem> (Abrufdatum: 04.02.2013).

## Kontakt

Dr. Stephanie Kurzenhäuser-Carstens  
Bundesinstitut für Risikobewertung  
Abteilung Risikokommunikation  
Max-Dohrn-Str. 10  
10589 Berlin  
E-Mail: [stephanie.kurzenhaeuser\[at\]bfr.bund.de](mailto:stephanie.kurzenhaeuser[at]bfr.bund.de)

[BfR]