Zbornik sudske prakse

PRESUDA OPĆEG SUDA (peto vijeće)

16. ožujka 2016.**

„Zaštita potrošača – Uredba (EZ) 1924/2006 – Zdravstvene tvrdnje osim onih koje se odnose na smanjenje rizika od bolesti i na razvoj i zdravlje djece – Uskraćenje odobrenja za određene tvrdnje unatoč pozitivnom mišljenju EFSA-a – Proporcionalnost – Jednako postupanje – Obveza obrazlaganja“

U predmetu T-100/15,

Dextro Energy GmbH & Co. KG, sa sjedištem u Krefeldu (Njemačka), koji zastupaju M. Hagenmeyer i T. Teufer, odvjetnici,

tužitelj,

protiv

Europske komisije, koju zastupa S. Grünheid, u svojstvu agenta,

tuženik,

povodom zahtjeva za poništenje Uredbe Komisije (EU) 2015/8 od 6. siječnja 2015., o uskraćivanju odobrenja za određene zdravstvene tvrdnje navedene na hrani, osim onih koje se odnose na smanjenje rizika od bolesti te na razvoj i zdravlje djece (SL L 3, str. 6.),

OPĆI SUD (peto vijeće),

u sastavu: A. Dittrich (izvjestitelj), predsjednik, J. Schwarcz i V. Tomljenović, suci,

tajnik: S. Bukšek Tomac, administrator,

uzimajući u obzir pisani postupak i nakon rasprave održane 25. studenoga 2015.,

donosi sljedeću

Presudu

Okolnosti spora

1 Tužitelj, Dextro Energy GmbH & Co. KG, poduzetnik je sa sjedištem u Njemačkoj koji proizvodi, pod žigom Dextro Energy, proizvode različitog formata sastavljene gotovo u potpunosti od glukoze za njemačko i europsko tržište. Klasična kocka sastoji se od osam tableta glukoze, svaka po 6 grama.

** Jezik postupka: njemački

2 Glukoza je monosaharid koji je dio grupe ugljikohidrata. Prema članku 2. stavku 4. Uredbe (EU) br. 1169/2011 Europskog parlamenta i Vijeća od 25. listopada 2011. o informiranju potrošača o hrani, izmjeni uredbi (EZ) br. 1924/2006 i (EZ) br. 1925/2006 Europskog parlamenta i Vijeća te o stavljanju izvan snage Direktive Komisije 87/250/EEZ, Direktive Vijeća 90/496/EEZ, Direktive Komisije 1999/10/EZ, Direktive 2000/13/EZ Europskog parlamenta i Vijeća, direktiva Komisije 2002/67/EZ i 2008/5/EZ i Uredbe Komisije (EZ) br. 608/2004 (SL L 304, str. 18.)(SL, posebno izdanje na hrvatskom jeziku, poglavlje 15., svezak 20., str. 168.), tumačenom u vezi s Prilogom I. točkom 8. iste uredbe, monosaharidi i disaharidi prisutni u hrani, uz iznimku poliola, su šećeri.

3 Na temelju članka 13. stavka 5. i članka 18. Uredbe (EZ) br. 1924/2006 Europskog parlamenta i Vijeća, od 20. prosinca 2006., o prehrambenim i zdravstvenim tvrdnjama koje se navode na hrani (SL L 404, str. 9.) (SL, posebno izdanje na hrvatskom jeziku, poglavlje 15., svezak 7., str. 172.), tužitelj je 21. prosinca 2011. od nadležnog njemačkog tijela – Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (Njemački federalni ured za zaštitu potrošača i sigurnost hrane) zahtijevao, među ostalim da odobri sljedeće zdravstvene tvrdnje precizirajući za svaku ciljanu populaciju:

— „glukoza se razgrađuje pri normalnom metabolizmu stvaranja energije tijela“; ciljanu populaciju čini opća populacija;

— „glukoza podupire fizičku aktivnost“; ciljanu populaciju čine muškarci i žene dobrog zdravlja, naviknuti na aktivnost i izdržljivost;

— „glukoza pridonosi normalnom metabolizmu stvaranja energije“; ciljanu populaciju čini opća populacija;

— „glukoza pridonosi normalnom metabolizmu stvaranja energije za vrijeme vježbanja“; ciljanu populaciju čine muškarci i žene dobrog zdravlja, naviknuti na aktivnost i izdržljivost;

— „glukoza pridonosi normalnoj funkciji mišića za vrijeme vježbanja“; ciljanu populaciju čine aktivni muškarci i žene dobrog zdravlja i istrenirane izdržljivosti.

4 Sukladno članku 18. stavku 3. Uredbe br. 1924/2006, Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit je proslijedio taj zahtjev Europskoj agenciji za sigurnost hrane (EFSA).

5 Dopisom od 12. ožujka 2012., EFSA je od tužitelja zahtijevala dodatne informacije.

6 Dopisom od 26. ožujka 2012. EFSA-i, tužitelj je predložio dodati riječ „normalna“ tvrdnji „glukoza podupire fizičku aktivnost“ [ispred] riječi „fizička“. Osim toga, u pogledu tvrdnje „glukoza pridonosi normalnoj funkciji mišića za vrijeme vježbanja“, prihvatila je izbrisati riječi „za vrijeme vježbanja“.

7 EFSA je 25. travnja 2012., donijela pet znanstvenih mišljenja koja se tiču predmetnih zdravstvenih tvrdnji, sukladno članku 18. stavku 3. Uredbe br. 1924/2006, u vezi s člankom 16. stavkom 3. iste uredbe. U svojem mišljenju o tvrdnji „glukoza se razgrađuje pri normalnom metabolizmu stvaranja energije tijela“, EFSA je, na temelju dostavljenih podataka utvrdila uzročno-posljedičnu vezu između uzimanja glukoze i doprinošenja metabolizmu stvaranja energije. Također je utvrdila da pojmovi „glukoza pridonosi metabolizmu stvaranja energije“ odražavaju znanstvene dokaze i da hrana, kako bi mogla opravdati takvu tvrdnju, mora biti značajan izvor glukoze. U tom pogledu, podsjetila je da je preporučeni unos šećera u svrhu označivanja utvrđen Uredbom br. 1169/2011 i da je ciljana populacija opća populacija.

8 Kada je riječ o ostalim četirima zdravstvenim tvrdnjama, kako su izmijenjene na preporuku tužitelja ili čije izmjene je on prihvatio, EFSA je na temelju podataka koje je dostavio tužitelj u svojim znanstvenim mišljenjima zaključila da se navodni učinci odnose na doprinos glukoze metabolizmu stvaranja energije čija procjena je već dovela do pozitivnih rezultata.

9 Nakon objave pet znanstvenih mišljenja 11. svibnja 2012., sukladno članku 16. stavku 6. Uredbe br. 1924/2006, British specialist nutrition association (Udruga britanskih proizvođača dijetetske hrane, BSNA) je podnijela 7. lipnja 2012. očitovanja na ta mišljenja Europskoj komisiji. Dopisom od 11. lipnja 2012. tužitelj je podnio očitovanja na znanstvena mišljenja EFSA-e o navodima „glukoza podupire normalnu fizičku aktivnost“ i „glukoza pridonosi normalnoj funkciji mišića“. Komisija je proslijedila tužiteljeva očitovanja EFSA-i kako bi zauzela stajalište.

10 EFSA je 12. rujna 2012. podnijela dva tehnička izvješća u kojima je ispitala tužiteljeva očitovanja na dva predmetna znanstvena mišljenja.

11 Komisija je 17. listopada 2014. podnijela zastupnicima država članica u Stalnom odboru za bilje, životinje, hranu i hranu za životinje, nacrt uredbe o uskraćivanju odobrenja za zdravstvene tvrdnje koje je zatražio tužitelj. Taj je odbor uveden člankom 58. stavkom 1. Uredbe (EZ) br. 178/2002 Europskog parlamenta i vijeća od 28. siječnja 2002. o utvrđivanju općih načela i uvjeta zakona o hrani, osnivanju Europske agencije za sigurnost hrane te utvrđivanju postupaka u područjima sigurnosti hrane (SL L 31, str. 1.)(SL, posebno izdanje na hrvatskom jeziku, poglavlje 15., svezak 7., str. 91.) kako je izmijenjen osobito Uredbom (EU) br. 652/2014 Europskog parlamenta i Vijeća od 15. svibnja 2014., o utvrđivanju odredaba za upravljanje rashodima koji se odnose na prehrambeni lanac, zdravlje i dobrobit životinja te na biljno zdravstvo i biljni reprodukcijski materijal, o izmjeni direktiva Vijeća 98/56/EZ, 2000/29/EZ i 2008/90/EZ, uredbi (EZ) br. 178/2002, (EZ) br. 882/2004 i (EZ) br. 396/2005 Europskog parlamenta i Vijeća, Direktive 2009/128/EZ Europskog parlamenta i Vijeća i Uredbe (EZ) br. 1107/2009 Europskog parlamenta i Vijeća te o stavljanju izvan snage odluka Vijeća 66/399/EEZ, 76/894/EEZ i 2009/470/EZ (SL L 189, str. 1.). Tijekom sastanka tog odbora 17. listopada 2014., postojao je konsenzus među državama članicama u pogledu navedenog nacrta uredbe.

12 Komisija je 6. siječnja 2015. donijela Uredbu (EU) 2015/8 o uskraćivanju odobrenja za određene zdravstvene tvrdnje navedene na hrani, osim onih koje se odnose na smanjenje rizika od bolesti te na razvoj i zdravlje djece (SL L 3, str. 6., u daljnjem tekstu: pobijana uredba). Na temelju članka 1. stavka 1. te uredbe, u vezi s njezinim Prilogom, pet zdravstvenih tvrdnji koje su predmet znanstvenih mišljenja EFSA-e iz točaka 7. i 8. *supra* nisu se uvrstile na popis dopuštenih tvrdnji Unije kako je predviđeno člankom 13. stavkom 3. Uredbe (EZ) br. 1924/2006. Prema članku 1. stavku 2. pobijane presude, zdravstvene tvrdnje iz stavka 1. tog članka koje su se upotrebljavale prije stupanja na snagu te uredbe mogle su se upotrebljavati najviše još šest mjeseci nakon tog datuma.

13 Prema uvodnoj izjavi 14. pobijane uredbe, Komisija je uskraćivanje odobrenja za pet zdravstvenih tvrdnji temeljila na sljedećim razmatranjima:

> “Na temelju članka 6. stavka 1. i članka 13. stavka 1. Uredbe […] br. 1924/2006 zdravstvene tvrdnje trebaju se temeljiti na općenito prihvaćenim znanstvenim dokazima. Odobrenje se može legitimno uskratiti ako zdravstvene tvrdnje nisu u skladu s drugim ostalim općim i specifičnim posebnim zahtjevima Uredbe […] br. 1924/2006, čak i u slučaju pozitivne znanstvene ocjene [EFSA-e]. Zdravstvene tvrdnje koje nisu u skladu s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima ne bi trebale postojati. [EFSA] je zaključila da je utvrđena uzročno-posljedična veza između uzimanja glukoze i doprinošenja metabolizmu stvaranja energije. Međutim, uporabom takve zdravstvene tvrdnje potrošačima bi se slala proturječna i zbunjujuća poruka jer bi mogla potaknuti potrošnju šećera za koji nacionalna i međunarodna nadležna tijela, na temelju općeprihvaćenog znanstvenog mišljenja, informiraju potrošača da njegov unos treba smanjiti. Stoga takva tvrdnja nije u skladu s člankom 3. drugim stavkom točkom (a) Uredbe […] br. 1924/2006, kojom se previđa da tvrdnje koje se upotrebljavaju ne smiju biti dvosmislene ili zavaravajuće. […]. Nadalje, čak i ako bi se dotična zdravstvena tvrdnja odobrila samo pod posebnim uvjetima uporabe i/ili uz prateće izjave ili upozorenja, to ne bi bilo dovoljno da se smanji zbunjenost potrošača i zato tvrdnja ne bi trebala biti odobrena.“

Postupak i zahtjevi stranaka

14 Tužbom podnesenom tajništvu Općeg suda 27. veljače 2015. tužitelj je pokrenuo ovaj postupak.

15 Dopisom od 24. rujna 2015. tužitelj je zahtijevao raspravu sukladno članku 106. stavku 2. Poslovnika Općeg suda.

16 Na temelju izvještaja suca izvjestitelja Opći sud (peto vijeće) odlučio je otvoriti usmeni dio postupka.

17 Na raspravi održanoj 25. studenoga 2015. saslušana su izlaganja stranaka, kao i njihovi odgovori na pitanja koja im je postavio Opći sud.

18 Tužitelj od Općeg suda zahtijeva da:

— poništi pobijanu uredbu;

— naloži Komisiji snošenje troškova.

19 Komisija od Općeg suda zahtijeva da:

— odbije tužbu;

— naloži tužitelju snošenje troškova.

Pravo

20 U prilog svojoj tužbi tužitelj ističe četiri tužbena razloga koji se temelje, kao prvo, na povredi članka 18. stavka 4. Uredbe br. 1924/2006, kao drugo, na povredi načela proporcionalnosti, kao treće, na povredi načela jednakog postupanja i kao četvrto, na povredi obveze obrazlaganja.

Prvi tužbeni razlog, koji se temelji na povredi članka 18. stavka 4. Uredbe br. 1924/2006

21 Tužitelj ističe da je Komisija povrijedila članak 18. stavak 4. Uredbe br. 1924/2006 time što je odbila, unatoč pozitivnim znanstvenim mišljenjima EFSA-e, uvrstiti pet zatraženih znanstvenih tvrdnji u popis dozvoljenih tvrdnji Unije iz članka 13. stavka 3. te uredbe.

22 U bitnome, prvi tužbeni razlog sadržava pet dijelova. Prvi se temelji na nepoštovanju uvjeta predviđenih u članku 18. stavku 4. Uredbe br. 1924/2006 jer je odbila uvrstiti zdravstvenu tvrdnju u popis dozvoljenih tvrdnji. Drugi dio tiče se Komisijine ocjene sukladnosti predmetnih zdravstvenih tvrdnji s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima. Trećim dijelom tužitelj ističe da je Komisija pogrešno smatrala da bi se upotrebom znanstvenih tvrdnji potrošačima slala proturječna i zbunjujuća poruka. U okviru četvrtog dijela tužitelj tvrdi da, suprotno mišljenju Komisije, predmetne znanstvene tvrdnje nisu ni proturječne ni zbunjujuće. Konačno, peti dio tiče se pitanja je li Komisija povrijedila svoju obvezu da provjeri jesu li predmetne zdravstvene tvrdnje mogle biti odobrene u posebnim uvjetima korištenja ili popraćene dodatnim objašnjenjima ili upozorenjima.

Prvi dio, koji se temelji na nepoštovanju uvjeta predviđenih u članku 18. stavku 4. Uredbe br. 1924/2006 kako bi se uvrštavanje zdravstvene tvrdnje na popis dopuštenih zdravstvenih tvrdnji.

23 Tužitelj ističe da je Komisija povrijedila članak 18. stavak 4. Uredbe br. 1924/2006 time što je odbila uvrstiti predmetne zdravstvene tvrdnje na popis odobrenih tvrdnji unatoč pozitivnim znanstvenim mišljenjima EFSA-e. Načelno, tvrdnja za koju je EFSA dala pozitivno mišljenje treba biti odobrena.

Prema tužitelju, nije moguće iz članka 18. stavka 4. Uredbe br. 1924/2006 zaključiti koji su legitimni i mjerodavni čimbenici koje Komisija može uzeti u obzir kada odlučuje o zahtjevu za uvrštenje zdravstvene tvrdnje. U ovom slučaju, ni odredbe prava Unije ni legitimni i mjerodavni čimbenici ne mogu opravdati odbijanje predmetnih zdravstvenih tvrdnji protiv pozitivnih mišljenja EFSA-e, tim više što je Komisija odobrila upotrebu tih tvrdnji u prijelaznom razdoblju od šest mjeseci. Prema tužitelju, osobito razlozi koji opravdavaju odobrenje, navedeni u uvodnoj izjavi 14. pobijane uredbe, nisu mjerodavni ni legitimni.

24 Na temelju članka 18. stavka 4. Uredbe br. 1924/2006, ako EFSA nakon znanstvene ocjene donese pozitivno mišljenje o uvrštenju tvrdnje na popis iz članka 13. stavka 3. te uredbe, Komisija odlučuje o zahtjevu uzimajući u obzir mišljenje EFSA-e, sve primjenjive odredbe zakonodavstva Unije kao i druge legitimne čimbenike relevantne za predmet razmatranja, nakon što se savjetovala s državama članicama i to u roku od dva mjeseca od primitka mišljenja EFSA-e.

25 Kao prvo, kada je riječ o argumentaciji prema kojoj, načelno, tvrdnja za koju je EFSA donijela pozitivno mišljenje treba biti odobrena, valja istaknuti da iz članka 18. stavka 4. Uredbe br. 1924/2006 proizlazi da kada Komisija odlučuje o zahtjevu za zdravstvenu tvrdnju, mora uzeti u obzir tri elementa, odnosno, kao prvo, zdravstvenu ocjenu koja se nalazi u EFSA-inu mišljenju, kao drugo, sve primjenjive odredbe zakonodavstva Unije, i kao treće, ostale legitimne i mjerodavne čimbenike za predmet razmatranja. Kao što proizlazi iz članka 18. stavka 3. druge alineje Uredbe br. 1924/2006, tumačene zajedno s člankom 16. stavkom 3. te uredbe, mišljenje EFSA-e ne uključuje gorenavedeni drugi i treći element. Naime prema tim odredbama, kako bi razradila svoje mišljenje, EFSA mora samo provjeriti temelji li se zdravstvena tvrdnja na znanstvenim dokazima i odgovara li sadržaj tvrdnje kriterijima iz Uredbe br. 1924/2006. EFSA se mora osobito na sadržajnom planu osigurati da se zdravstvene tvrdnje temelje na općeprihvaćenim znanstvenim dokazima i da ih ti dokazi opravdavaju, sukladno članku 6. stavku 1. navedene uredbe. Posljedično, ništa ne dopušta zaključiti da je Komisija bila dužna uvrstiti predmetne zdravstvene tvrdnje u popis dopuštenih tvrdnji samo iz razloga što je EFSA donijela pozitivna mišljenja. Naprotiv, iako bi prema uvodnoj izjavi 17. Uredbe br. 1924/2006 znanstveni dokazi trebali biti glavni aspekt koji se uzima u obzir pri uporabi zdravstvenih tvrdnji, odlučujući sukladno članku 18. stavku 4. Uredbe br. 1924/2006, Komisija mora također uzeti u obzir sve primjenjive odredbe zakonodavstva Unije i druge legitimne i mjerodavne čimbenike za predmet razmatranja. Uostalom, činjenicu da Komisija nije dužna slijediti odluku EFSA-e potvrđuje članak 18. stavak 5. Uredbe br. 1924/2006 prema kojem je odobrenje zdravstvene tvrdnje također moguće ako EFSA da negativno mišljenje za uvrštavanje te zdravstvene tvrdnje na popis iz članka 13. stavka 3. te uredbe. Stoga tužiteljevu argumentaciju valja odbiti.

26 U mjeri u kojoj tužitelj u tom smislu tvrdi da ni odredbe prava Unije ni legitimni ni mjerodavni čimbenici ne mogu opravdati odbijanje predmetnih zdravstvenih tvrdnji protiv pozitivnih mišljenja EFSA-e, tim više što je Komisija odobrila upotrebu tih tvrdnji u prijelaznom razdoblju od šest mjeseci, ni ta argumentacija ne može se prihvatiti. Naime, istina je da su se na temelju članka 1. stavka 2. pobijane uredbe, predmetne zdravstvene tvrdnje korištene prije datuma stupanja na snagu te uredbe, mogle nastaviti koristiti u razdoblju od šest mjeseci nakon tog datuma. Međutim, iz uvodne izjave 16. pobijane uredbe proizlazi da ja Komisija predvidjela takvo prijelazno razdoblje kako bi se subjektima u poslovanju s hranom i nadležnim nacionalnim tijelima omogućilo da se prilagode zabrani tih tvrdnji. Činjenica da je predviđeno prijelazno razdoblje ne dovodi ni na koji način u pitanje odluku o uskraćivanju odobrenja za predmetne zdravstvene tvrdnje koju je donijela Komisija.

27 Kao drugo, tužitelj osporava mjerodavnost i legitimnost razloga za odbijanje uvrštenja iz pobijane uredbe. Prema njegovu mišljenju iz članka 18. stavka 4. Uredbe br. 1924/2006 ne može se zaključiti koji su legitimni i mjerodavni čimbenici koje Komisija može uzeti u obzir kada odlučuje o zahtjevu za uvrštenje zdravstvene tvrdnje, iako su takvi čimbenici također spomenuti u uvodnoj izjavi 30. i u članku 17. stavku 1. te uredbe. Samo uvodna izjava 19. Uredbe br. 178/2002 navodi osobito društvene, gospodarske, običajne, etičke i čimbenike okoliša, kao i izvedivost kontrole. Međutim, ti aspekti nemaju nikakvu ulogu u odluci o uskraćivanju.

28 U tom pogledu najprije valja utvrditi da, iako tužitelj ističe da nije moguće iz članka 18. stavka 4. Uredbe br. 1924/2006 koji su legitimni i mjerodavni čimbenici koje Komisija može uzeti u obzir kada odlučuje o zahtjevu za uvrštenje zdravstvene tvrdnje, on nije iznio prigovor nezakonitosti protiv te odredbe. Naime, iz njegove argumentacije proizlazi da je u okviru prvog tužbenog razloga, on samo istaknuo postojanje povrede članka 18. stavka 4. Uredbe br. 1924/2006.

29 Nadalje, čak i pod pretpostavkom da je tužitelj želio istaknuti prigovor nezakonitosti protiv članka 18. stavka 4. Uredbe br. 1924/2006, njegova bi argumentacija bila nedopuštena u nedostatku svake naznake koja se tiče navodno povrijeđenog pravnog pravila. Naime, valja podsjetiti da, na temelju članka 44. stavka 1. točke (c) Poslovnika Općeg suda od 2. svibnja 1991., tužba kojom se pokreće postupak treba sadržavati sažeti prikaz tužbenih razloga. Ta naznaka mora biti dovoljno jasna i precizna da tuženiku omogući da pripremi svoju obranu, a Općem sudu da odluči o tužbi. Iako je istina da tužitelj nije dužan izričito navesti posebno pravno pravilo na kojem temelji svoj prigovor, njegova argumentacija ipak mora biti dovoljno jasna kako bi protivna stranka i sud Unije mogli bez poteškoća utvrditi to pravilo (vidjeti presudu od 20. veljače 2013., Caventa/OHIM – Anson's Herrenhaus (BERG), T-224/11, EU:T:2013:81, t. 14. i 15. i navedenu sudsku praksu).

30 Kao drugo, kada je riječ o argumentaciji prema kojoj razlozi uskraćivanja uvrštenja iz pobijane uredbe nisu mjerodavni i legitimni, valja podsjetiti da na temelju članka 18. stavka 4. Uredbe br. 1924/2006, Komisija odlučuje o zahtjevu uzimajući u obzir, osim mišljenja EFSA-e, sve primjenjive odredbe zakonodavstva Unije kao i druge legitimne i mjerodavne čimbenike za predmet razmatranja. Kako proizlazi iz uvodne izjave 30. Uredbe br. 1924/2006, koja se ponavlja u uvodnoj izjavi 3. pobijane uredbe, u određenim slučajevima, samo znanstvena procjena rizika ne može dati sve informacije na kojima bi se odluka o upravljanju rizikom trebala temeljiti te stoga i drugi legitimni čimbenici koji se odnose na predmet koji se razmatra trebaju biti uzeti u obzir. S obzirom na prethodno, Komisiji valja priznati široku diskrecijsku ovlast u području koje s njezine strane podrazumijeva odabire političke, gospodarske i socijalne prirode, i u kojem je pozvana provoditi složene ocjene (vidjeti u tom smislu presude od 12. srpnja 2005., Alliance for Natural Health i dr., C-154/04 et C-155/04, Zb., EU:C:2005:449, t. 52. i navedenu sudsku praksu, i od 12. lipnja 2015., Health Food Manufacturers' Association i dr./Komisija, T-296/12, Zb., EU:T:2015:375, t. 65. i navedenu sudsku praksu).

31 U tom smislu, sukladno ustaljenoj sudskoj praksi, s obzirom na to da tijela Unije raspolažu širokim diskrecijskim ovlastima, osobito u procjeni vrlo složenih znanstvenih ili tehničkih činjenica, kako bi utvrdila prirodu i doseg mjera koje usvajaju, nadzor suda Unije mora se ograničiti na provjeru toga sadržava li izvršavanje takvih ovlasti neku očitu pogrešku ili zloporabu ovlasti ili jesu li pak ta tijela očito prekoračila granice svojih diskrecijskih ovlasti. U takvom kontekstu, sud Unije ne može naime zamijeniti ocjenu institucija kojima je, jedinima, Ugovor FEU povjerio tu zadaću, svojom ocjenom znanstvenih i tehničkih činjenica (presude od 9. rujna 2003., Monsanto Agricoltura Italia i dr, C-236/01, Zb., EU:C:2003:431, t. 135.; od 21. srpnja 2011., Etimine, C-15/10, Zb., EU:C:2011:504, t. 60., i Health Food Manufacturers' Association i dr./Komisija, t. 30. *supra*, EU:T:2015:375, t. 73.).

32 Iz uvodne izjave 14. pobijane uredbe proizlazi da je Komisija odbila odobriti predmetne zdravstvene tvrdnje ocjenjujući da zdravstvene tvrdnje koje nisu u skladu s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima ne bi trebale postojati. Prema Komisiji, uporabom takve zdravstvene tvrdnje potrošačima bi se slala proturječna i zbunjujuća poruka jer bi mogla potaknuti potrošnju šećera za koji nacionalna i međunarodna nadležna tijela, na temelju općeprihvaćenog znanstvenog mišljenja, informiraju potrošača da njegov unos treba smanjiti. Komisija je stoga ocijenila da predmetne zdravstvene tvrdnje nisu u skladu s člankom 3. stavkom 2. točkom (a) Uredbe br. 1924/2006, kojom je predviđeno da tvrdnje ne smiju biti ni dvosmislene niti zavaravajuće.

33 Argumentacija tužitelja ne dokazuje da čimbenici koje je Komisija uzela u obzir, sukladno uvodnoj izjavi 14. pobijane presude nisu mjerodavni i legitimni za predmetno razmatranje. Istina je da zakonodavac Unije nije naveo legitimne i mjerodavne čimbenike iz članka 18. stavka 4. Uredbe br. 1924/2006. Uvodna izjava 30. i članak 17. stavak 1. iste uredbe također tek spominju obvezu

uzimanja u obzir ostalih legitimnih i mjerodavnih čimbenika za predmetno razmatranje. S obzirom na to da zakonodavac Unije nije pružio detalje o tim čimbenicima, njih treba odrediti u svakom pojedinačnom slučaju uzimajući u obzir osobito cilj Uredbe br. 1924/2006 naveden u uvodnoj izjavi 36. te uredbe, odnosno osiguravanje učinkovitog funkcioniranja unutarnjega tržišta u pogledu prehrambenih i zdravstvenih tvrdnji uz istodobno osiguravanje visoke razine zaštite potrošača.

34 U ovom slučaju ne može se valjano osporiti da općeprihvaćena prehrambena i zdravstvena načela koja je Komisija uzela u obzir predstavljaju legitimni i mjerodavni čimbenik za odlučivanje o pitanju mogu li predmetne zdravstvene tvrdnje biti odobrene. Naime, uzimanje u obzir tih načela služi tomu da se potrošačima osigura visoka razina zaštite. Mjerodavnost općeprihvaćenih prehrambenih i zdravstvenih načela za ispitivanje može li zdravstvena tvrdnja biti odobrena je uostalom zakonodavac Unije izričito naglasio u uvodnoj izjavi 18. Uredbe br. 1924/2006, prema kojoj zdravstvena tvrdnja ne bi trebala postojati ako nije u skladu s tim načelima.

35 Stoga se prvi dio mora odbiti.

Drugi dio, koji se temelji na pogrešci koja se tiče ocjene sukladnosti predmetnih zdravstvenih tvrdnji s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima

36 Tužitelj ističe da je Komisija povrijedila članak 18. stavak 4. Uredbe br. 1924/2006 time što je pogrešno smatrala da predmetne različite zdravstvene tvrdnje nisu u skladu s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima. Prema tužitelju, kad bi postojao nesklad, EFSA ne bi dala pozitivna mišljenja. Odnosi koje utvrđuje u svojim zdravstvenim tvrdnjama, između prehrambenog elementa, to jest glukoze, s jedne strane, i zdravlja s druge, znanstveno su utvrđeni. Upućujući na znanstveno mišljenje EFSA-e, o preporučenim vrijednostima za unos ugljikohidrata i prehrambenih vlakana, tužitelj ističe da je prehrambena vrijednost znanstveno opće prihvaćena, kao i posebna važnost glukoze u prehrani ljudi.

37 Prema uvodnoj izjavi 14. pobijane uredbe, Komisija je utvrdila da zdravstvena tvrdnja koja nije u skladu s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima ne bi trebala postojati. Iznijela je da bi se, iako je EFSA zaključila da je uzročno-posljedična veza između uzimanja glukoze i doprinošenja metabolizmu stvaranja energije utvrđena, potrošačima uporabom takve zdravstvene tvrdnje slala proturječna i zbunjujuća poruka jer bi mogla potaknuti potrošnju šećera za koji nacionalna i međunarodna nadležna tijela, na temelju općeprihvaćenog znanstvenog mišljenja, informiraju potrošača da njegov unos treba smanjiti.

38 Kao prvo, tužiteljevu argumentaciju prema kojoj sadržaj različitih predmetnih zdravstvenih tvrdnji nije u skladu s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima treba odbiti kao bespredmetnu. Naime, iz uvodne izjave 14. pobijane uredbe proizlazi da Komisija nije odbila različite predmetne zdravstvene tvrdnje zato što njihov sadržaj kao takav nije bio u skladu s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima. Prema Komisiji, upravo je činjenica da se uporabom predmetnih zdravstvenih tvrdnji potiče potrošnja šećera protivna tim načelima, jer se prema tim načelima unos šećera treba smanjiti.

39 Kao drugo, kada je riječ o tužiteljevoj argumentaciji prema kojoj EFSA ne bi dala pozitivna mišljenja o predmetnim zdravstvenim tvrdnjama kada ona ne bi bila u skladu s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima, kao prvo valja istaknuti da je ispitivanje EFSA-e ograničene naravi. Kao što je već utvrđeno (vidjeti t. 25. *supra*), na temelju članka 18. stavka 3. druge alineje Uredbe br. 1924/2006, tumačenog zajedno s člankom 16. stavkom 3. iste uredbe, s ciljem pripremanja svojeg mišljenja, EFSA mora samo potvrditi da je ta zdravstvena tvrdnja potkrijepljena znanstvenim dokazima i da je formulacija te zdravstvene tvrdnje u skladu s kriterijima utvrđenim Uredbi br. 1924/2006. Osobito u materijalnom pogledu EFSA se mora uvjeriti da se prehrambene i zdravstvene tvrdnje temelje na općeprihvaćenim znanstvenim dokazima kojima se, sukladno članku 6. stavku 1. navedene uredbe, i

potkrjepljuju. Sukladno članku 2. stavku 2. točki 5. i članku 5. stavku 1. točki (a) Uredbe br. 1924/2006, takva znanstvena procjena rizika koju provodi EFSA mora se odnositi na pitanje je li zahtijevana zdravstvena tvrdnja ispravno iskazuje da postoji uzročna-posljedična veza između konzumacije neke kategorije hrane, određene hrane ili jedne od njezinih sastavnica i ustanovljenog blagotvornog fiziološkog učinka.

40 Drugo, kako to potvrđuje Komisija, znanstvenu procjenu rizika koju provodi EFSA treba razlikovati od upravljanja rizikom koje vrši Komisija. Uvodna izjava 30. Uredbe br. 1924/2006 iznosi u tom smislu da u nekim slučajevima, sama znanstvena procjena rizika ne može pružiti sve informacije na kojima bi se trebala temeljiti odluka upravljanja rizikom i da bi stoga u obzir trebalo uzeti i druge legitimne čimbenike relevantne za predmet razmatranja.

41 Treće, kako proizlazi iz uvodne izjave 14. pobijane uredbe, Komisija nije dovela u pitanje mišljenja EFSA-e o predmetnim zdravstvenim tvrdnjama prema kojima je utvrđena uzročno-posljedična veza između uzimanja glukoze i doprinošenja metabolizmu stvaranja energije. Međutim, sukladno članku 18. stavku 4. Uredbe br. 1924/2006 Komisija je morala uzeti u obzir, osim znanstvene procjene EFSA-e, sve relevantne odredbe zakonodavstva Unije kao i druge legitimne čimbenike relevantne za predmet razmatranja. Komisija je također uzela u obzir općeprihvaćena prehrambena i zdravstvena načela koja nisu bila dio procjene koju je izvršila EFSA. Činjenica da su, prema mišljenju EFSA-e predmetne zdravstvene tvrdnje znanstveno utvrđene ne omogućava stoga zaključak da je Komisija pogrešno zaključila da uporaba zdravstvene tvrdnje koja potiče potrošnju šećera nije u skladu s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima.

42 Kao treće, kada upućuje na EFSA-ino znanstveno mišljenje, o preporučenim unosima za ugljikohidrate i prehrambena vlakna, tužitelj potvrđuje da predmetne zdravstvene tvrdnje nisu nesukladne s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima s obzirom na to da je hranjiva važnost ugljikohidrata općeprihvaćena na znanstvenom planu, isto kao i posebna važnost glukoze u hrani za ljude.

43 Prvo valja utvrditi da, s obzirom na to da nije priložio to znanstveno mišljenje EFSA-e pred Općim sudom, ta argumentacija tužitelja ne može dokazati da je Komisija, pogrešno, smatrala da je uporaba zdravstvene tvrdnje koja potiče potrošnju šećera, u neskladu s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima.

44 Nadalje, iako je istina da je glukoza važna za ljudsku prehranu, kao što tvrdi tužitelj, ta činjenica ne može dovesti u pitanje utvrđenje iz uvodne izjave 14. pobijane uredbe prema kojoj nacionalna i međunarodna nadležna tijela, na temelju općeprihvaćenog znanstvenog mišljenja, informiraju potrošača da unos šećera treba smanjiti i prema kojoj posljedično, uporaba takve zdravstvene tvrdnje koja potiče potrošnju šećera nije u skladu s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima.

45 Drugo, tužiteljevu argumentaciju – u mjeri u kojoj u replici ističe da podaci na kojima Komisija temelji svoje mišljenje ne omogućavaju generaliziranje u pogledu glukoze, već se odnose na visoki unos dodanih šećera, slatkiše, zaslađena pića, konzumaciju zaslađenih pića kod djece ili hranu s visokim sadržajem dodanih šećera i tek su djelomično čvrsti – ne može se prihvatiti.

46 Naime, zaključivši da se, na temelju općenito prihvaćenih znanstvenih mišljenja, preporuča smanjiti potrošnju šećera, Komisija je precizirala u svojim pismenima da se oslonila na postojanje konsenzusa na međunarodnoj razini, razini Unije i nacionalnoj razini o nužnosti smanjenja potrošnje čistog šećera i šećera dodanog hrani. U tom pogledu valja istaknuti da s obzirom na to da je obrazloženje pobijane uredbe dovoljno u odnosu na ispitivanje sukladnosti predmetnih zdravstvenih tvrdnji s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima, što uostalom tužitelj ni ne osporava, Opći sud može uzeti u obzir detalje predmetnog obrazloženja koji su pruženi tijekom parničnog postupka (vidjeti u tom smislu presudu od 3. rujna 2015. Inuit Tapiriit Kanatami i dr./Komisija, C-398/13 P, Zb., EU:C:2015:535, t. 30. i navedenu sudsku praksu).

47 Na međunarodnoj razini, Komisija se poziva na izvješće studijske skupine Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) o prehrani, nutricionizmu i prevenciji kroničnih bolesti iz 1989., prema kojemu bi trebalo potaknuti diskusije kako bi se razvili prehrambeni proizvodi s niskim udjelom masti, jednostavnog rafiniranog šećera i soli. Osim toga, Komisija se pozvala na Direktivu WHO-a o unosu šećera kod odraslih i djece iz 2015. koja sadržava preporuke o unosu slobodnih šećera kako bi se smanjio rizik kroničnih bolesti. Prema definiciji iz te direktive, pod „slobodnim šećerima“ misli se na monosaharide i disaharide koje hrani i pićima dodaje proizvođač, kuhar ili potrošač, kao i na šećere koji se prirodno nalaze u medu, sirupima, voćnim sokovima i koncentratima voćnih sokova. K tomu, Komisija upućuje na europski akcijski plan WHO-a o hrani i ishrani 2015. – 2020., prema kojem se preporuča donošenje strogih mjera kojima se ograničava globalni utjecaj na djecu svim vrstama oglašavanja hrane bogate energijom, zasićenim mastima, transmasnim kiselinama, šećerom ili soli.

48 Na razini Unije Komisija je osobito navela donošenje, od strane Skupine na visokoj razini za prehranu i tjelesnu aktivnost, Unijina okvira za nacionalne inicijative o odabranim hranjivim tvarima. Taj okvir odnosi se na smanjenje hrane bogate kalorijama, poput hrane koja sadržava dodane šećere. Osim toga, Komisija je uputila na zaključke Vijeća o prehrani i tjelesnoj aktivnosti (SL 2014., C 213, str. 1.) kojima se želi smanjiti potrošnja hrane koja sadržava dodane šećere.

49 Konačno, na nacionalnoj razini, Komisija je osobito uputila na stajalište Deutsche Gesellschafta für Ernährung (njemačko društvo za ishranu, DGE) o indikativnim vrijednostima unosa energije u ugljikohidratima i lipidima iz 2011., prema kojem je u Njemačkoj znatni dio unosa ugljikohidrata s obzirom na to da proizlazi iz potrošnje monosaharida i disaharida korištenih osobito u slatkišima i zaslađenim pićima, potrebno usmjeravanje prema potrošnji proizvoda na bazi cjelovitih žitarica. Osim toga, Komisija je spomenula nacionalni program „Nutrition Santé“ 2011. – 2015. Francuske Republike koji preporuča povećanje unosa složenih ugljikohidrata i smanjenje unosa šećera, i preporuke radi smanjenja potrošnje šećera pod nazivom „Sugar reduction: Responding to the challenge“ (smanjenje šećera: odgovor na izazov) izvršne nezavisne agencije Public Health England, koju je uvelo ministarstvo zdravstva Ujedinjene Kraljevine, iz 2014. Konačno, Komisija se pozvala na preporuke Vijeća nordijskih ministarstava iz 2004., primijenjene u Danskoj, Finskoj i Švedskoj, koji predviđaju maksimalnu vrijednost za potrošnju dodanih šećera.

50 S obzirom na sve što prethodi, ne može se valjano tvrditi da na međunarodnoj razini, razini Unije i nacionalnoj razini ne postoji konsenzus o potrebi da se smanji potrošnja šećera. Činjenice koje je podnijela Komisija, navedene u točkama 47. do 49. *supra*, pokazuju da takav konsenzus postoji za smanjenje potrošnje kako šećera dodanih hrani tako i čistog šećera. S obzirom na to da tužitelj ne osporava da je općenito preporučeno smanjiti potrošnju šećera, on ne može valjano tvrditi da takva preporuka ne vrijedi za potrošnju čistog šećera. Uostalom, točno je da tužiteljevi proizvodi ne čine ni hranu s visokom razinom dodanih skrivenih šećera ni zaslađena pića za djecu. Međutim, valja podsjetiti da se predmetne zdravstvene tvrdnje tiču upravo glukoze kao takve koja jest šećer (vidjeti točku 2. *supra*) i da zdravstvene tvrdnje koje je odobrila Komisija mogu sukladno članku 17. stavku 5. Uredbe br. 1924/2006 koristiti svi subjekti u poslovanju s hranom. Nadalje, valja utvrditi da se tužiteljevi proizvodi sastoje gotovo isključivo od glukoze.

51 Slijedom navedenog, drugi tužbeni razlog valja odbiti.

Treći dio, koji se temelji na pogrešci koja se tiče utvrđenja proturječne i zbunjujuće poruke

52 Tužitelj ističe da je Komisija povrijedila članak 18. stavak 4. Uredbe br. 1924/2006 u dijelu u kojem je smatrala da uporaba predmetnih zdravstvenih tvrdnji šalje proturječnu i zbunjujuću poruku potrošačima. Suprotno onomu što tvrdi Komisija, predmetne zdravstvene tvrdnje ne potiču potrošnju šećera. Njima se samo opisuju učinci glukoze u kontekstu tjelesnih sportskih aktivnosti. U tri od pet predmetnih zdravstvenih tvrdnji, dobro uvježbani muškarci i žene izričito su navedeni kao ciljana populacija. Za njih, potrošnja šećera ima drugačiju važnost nego li primjerice za skupine posebno

osjetljivih potrošača. Prema tužitelju, obična preporuka od strane nadležnog tijela da se smanji potrošnja šećera ništa ne mijenja u pogledu činjenice da glukoza ima korisna svojstva za zdravlje na koje se odnose predmetne zdravstvene tvrdnje, neovisno o činjenici da prema nadležnim tijelima, određene osobe konzumiraju previše šećera. Osim toga, tužitelj je prisutan na tržištu otprilike sedam desetljeća i korist njegovih proizvoda za zdravlje je stoga opće priznata. Potrošači se neće prevariti u pogledu smisla predmetnih zdravstvenih tvrdnji i neće zbog njih usvojiti potencijalno nepoželjno ponašanje kao što je prekomjerna konzumacija. Prema tužitelju, prosječni potrošač, uobičajeno obaviješten, razumno pažljiv i oprezan i razborit zna da ne treba konzumirati previše šećera. Ako se slijedi logika Komisije, ona onda nije trebala odobriti niti druge dvije tvrdnje koje se odnose na pića koja sadržavaju glukozu.

53 Valja podsjetiti da je Komisija u uvodnoj izjavi 14. pobijane uredbe utvrdila da bi se uporabom takve zdravstvene tvrdnje potrošačima slala proturječna i zbunjujuća poruka jer bi mogla potaknuti potrošnju šećera za koji nacionalna i međunarodna nadležna tijela, na temelju općeprihvaćenog znanstvenog mišljenja, informiraju potrošača da njegov unos treba smanjiti.

54 Argumentacija tužitelja ne pokazuje da je taj zaključak pogrešan.

55 Naime, prvo, Komisija nije počinila nikakvu pogrešku kada je smatrala da bi uporaba predmetnih zdravstvenih tvrdnji poticala na potrošnju šećera. Stoga treba reći da se sukladno članku 1. stavku 2. Uredbe br. 1924/2006, ta uredba primjenjuje na prehrambene i zdravstvene tvrdnje u komercijalnoj komunikaciji, bilo u označavanju, bilo u prezentiranju, bilo u oglašavanju hrane koja se u tome stanju treba isporučiti krajnjem potrošaču. Kao što je utvrđeno u uvodnoj izjavi 10. Uredbe br. 1924/2006, hranu koja se promiče s takvim tvrdnjama potrošači bi mogli doživjeti kao hranu koja ima prehrambene, fiziološke ili druge zdravstvene prednosti nad sličnim ili drugim proizvodima kojima takve hranjive tvari i druge tvari nisu dodane. To bi moglo potaknuti potrošače na odabir proizvoda koji izravno utječu na njihov ukupan unos pojedinih hranjivih tvari ili drugih tvari na način protivan svim znanstvenim savjetima (presuda od 6. rujna 2012., Deutsches Weintor, C-544/10, Zb., EU:C:2012:526, t. 37.). Kao što proizlazi iz uvodne izjave 19. Uredbe br. 1924/2006, dodjela prehrambene ili zdravstvene tvrdnje daje predmetnim prehrambenim proizvodima pozitivnu predodžbu. S obzirom na to da se subjekti u poslovanju s hranom koriste zdravstvenim tvrdnjama, što njihovim proizvodima daje pozitivnu konotaciju dajući im prednost i stvarajući pozitivan dojam, ne može se zaključiti da ona ne potiče potrošnju tih proizvoda koji, prema znanstvenim mišljenjima EFSA-e (vidjeti točke 7. i 8. *supra*) moraju biti značajan izvor glukoze da bi ih se moglo obilježiti tim tvrdnjama.

56 Kada je riječ, u tom pogledu, o argumentu tužitelja prema kojem je on godinama koristio specifične zdravstvene izjave o glukozi a da to nije imalo značajan utjecaj na njegove podatke o prodaji, valja s jedne strane istaknuti da taj argument nije potkrijepljen nijednim dokazom. S druge strane, kao što navodi Komisija, činjenica da su se tržišni udjeli tužitelja, prema njegovim navodima, razvijali kontinuirano, tim prije dovodi do zaključka da su tužiteljeve izjave o učinku glukoze mogle imati učinka na prodaju njegovih proizvoda na bazi glukoze.

57 Kada je riječ o argumentu prema kojem je ciljana skupina bitna u svrhu ocjene predmetnih zdravstvenih tvrdnji, u mjeri u kojoj tri od pet zahtjeva navode izričito dobro uvježbane muškarce i žene kao ciljanu skupinu, on se također ne može prihvatiti. Naime, iz znanstvenih mišljenja EFSA-e koji se tiču triju predmetnih zahtjeva proizlazi da se navodni učinci odnose bez razlike na doprinos metabolizmu stvaranja energije svih fizički aktivnih ljudi. Prema tom mišljenju metabolizam stvaranja energije je neophodan za sve tjelesne funkcije i fizičke aktivnosti, uključujući tjelovježbu i normalnu funkciju mišića. Stoga se predmetne zdravstvene izjave također mogu koristiti i za proizvode na bazi glukoze koji su namijenjeni općoj populaciji, tim više što je već utvrđeno da zdravstvene tvrdnje koje je odobrila Komisija, sukladno članku 17. stavku 5. Uredbe br. 1924/2006, može koristiti bilo koji subjekt u poslovanju s hranom (vidjeti točku 50. *supra*).

58 Drugo, iz ispitivanja drugog dijela ovog tužbenog razloga (vidjeti točke 36. do 51. *supra*) proizlazi da tužitelj nije dokazao da je Komisija pogrešno utvrdila u uvodnoj izjavi 14. pobijane uredbe da nacionalna i međunarodna nadležna tijela savjetuju smanjiti unos šećera na temelju općeprihvaćenog znanstvenog mišljenja i da je posljedično uporaba takve zdravstvene tvrdnje koja potiče potrošnju šećera nespojiva s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima. Međutim, treba reći da Komisija nije pogriješila kada je ocijenila da bi se uporabom predmetnih zdravstvenih tvrdnji koje potiču potrošnju šećera, iako je takvo poticanje u neskladu s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima, potrošačima slala proturječna i zbunjujuća poruka. To vrijedi tim više jer prema znanstvenom mišljenju EFSA-e, da bi mogli biti na taj način zdravstveno prikazani, predmetni proizvodi moraju biti značajan izvor glukoze (vidjeti točku 55. *supra*). U tom pogledu valja također podsjetiti da je na temelju članka 5. stavka 1. točke (b) podtočke (i), Uredbe br. 1924/2006, uporaba prehrambenih i zdravstvenih tvrdnji dozvoljena samo ako su hranjiva tvar ili ostale tvari za koje je tvrdnja stavljena sadržane u konačnom proizvodu u značajnoj količini kako je određeno zakonodavstvom Unije ili, u slučaju kada takva pravila ne postoje, u količini koja će imati prehrambeni ili fiziološki učinak kakav se tvrdi da je ustanovljen općeprihvaćenim znanstvenim dokazima.

59 Kada je u tom pogledu riječ o argumentaciji tužitelja prema kojoj prosječni potrošač za kojeg se smatra da je uobičajeno obaviješten, razumno pažljiv, oprezan i razborit, ne bi konzumirao više šećera zbog zdravstvenih tvrdnji, jer bi znao da ne smije konzumirati previše šećera, tu argumentaciju također treba odbaciti.

60 Naime, s jedne strane, čak i pod pretpostavkom da to jest tako, to poruke koje šalju predmetne zdravstvene tvrdnje ne bi lišilo njihove proturječne i zbunjujuće naravi kako je opisano u točki 58. *supra*. S druge strane, istina je, kako tvrdi tužitelj da na temelju članka 9. stavka 1. točke l., i članka 30. stavka 1. prvog podstavka, točke (b) Uredbe br. 1169/2011, prehrambeni proizvodi moraju načelno imati nutritivnu deklaraciju koja mora osobito sadržavati količini šećera i da na temelju članka 32. stavka 4. te uredbe, količina šećera može također biti izražena kao postotak preporučenih unosa iz Dijela B Priloga XIII. navedenoj uredbi koji za šećere navodi 90 grama za prosječnu odraslu osobu (8400 kJ/2000 kcal). Međutim, kao što priznaje tužitelj ne moraju svi prehrambeni proizvodi imati nutritivnu deklaraciju. Izostavljanje takve deklaracije za određene prehrambene proizvode osobito je predviđeno u članku 16. Uredbe br. 1169/2011. Osim toga, sukladno članku 32. stavku 2. i 4. te uredbe, nije obvezno izraziti količinu šećera u postocima preporučenih unosa; ona se može izraziti također na 100 grama. Iako prosječni potrošač za kojeg se smatra da je uobičajeno obaviješten, razumno pažljiv, oprezan i razborit te na kojeg se upućuje (vidjeti u tom smislu presudu od 4. lipnja 2015. Teekanne, C-195/14, Zb., EU:C:2015:361, t. 36. i navedenu sudsku praksu) zna da ne smije unositi previše šećera, predmetne zdravstvene tvrdnje ga mogu dakle navesti da konzumira više šećera, tim više što prema znanstvenom mišljenju EFSA-e, da bi mogli biti obilježeni predmetnim zdravstvenim tvrdnjama, dotični proizvodi moraju biti značajan izvor glukoze (vidjeti točke 55. i 58. *supra*). Nadalje, što se tiče tužiteljevih proizvoda valja utvrditi da konzumacija klasične kocke sastavljene od osam tableta, s pojedinačnom težinom od 48 grama (vidjeti točku 1. *supra*), već daje više od polovice šećerâ koji su utvrđeni kao preporučeni unos u Prilogu XIII., Djelu B, Uredbi br. 1169/2011 za prosječnu odraslu osobu.

61 Treće, u mjeri u kojoj je tužitelj naveo odobrenje drugih dviju zdravstvenih tvrdnji koje se tiču pića koja sadržavaju glukozu, njegova se argumentacija odnosi u bitnome na navodnu povredu načela jednakosti postupanja te će stoga biti ispitana u okviru trećeg tužbenog razloga (vidjeti točke 113. i 114. *infra*).

62 Stoga treba odbiti treći tužbeni razlog.

Četvrti dio, koji se temelji na pogrešci koja se tiče ocjene predmetnih zdravstvenih tvrdnji kao dvosmislenih ili zavaravajućih

63 Tužitelj ističe da je Komisija povrijedila članak 18. stavak 4. Uredbe br. 1924/2006 jer je smatrala da su predmetne zdravstvene tvrdnje dvosmislene ili zavaravajuće u smislu članka 3. stavka 2. točke (a) Uredbe br. 1924/2006. Cilj te zadnje odredbe jest spriječiti da potrošači budu žrtve zavaravajućih zdravstvenih tvrdnji. Jedino pitanje koje se postavlja u vezi primjene te odredbe jest ono predstavlja li konkretno upućivanje na zdravlje u predmetnoj zdravstvenoj tvrdnji zavaravanje potrošača. Navodna proturječnost koju navodi Komisija stoga ne bi bila relevantna u kontekstu primjene članka 3., stavka 2. točke (a) Uredbe br. 1924/2006. Osim toga, tužitelj ističe da nije obvezan upozoriti na nepoznate preporuke koje izdaju nadležna tijela. Nespominjanje preporuke stoga ne može predstavljati zavaravanje.

64 Valja podsjetiti da je prema uvodnoj izjavi 14. pobijane uredbe, Komisija utvrdila da zdravstvena tvrdnja koja bi mogla potaknuti potrošnju šećera za koji nacionalna i međunarodna nadležna tijela, na temelju općeprihvaćenog znanstvenog mišljenja informiraju potrošača da njegov unos treba smanjiti, nije sukladna članku 3. stavku 2. točki (a) Uredbe br. 1924/2006, kojim je predviđeno da tvrdnje ne mogu biti ni dvosmislene niti zavaravajuće.

65 Na temelju članka 3. stavka 2. točke (a) Uredbe br. 1924/2006, koji se nalazi u Poglavlju II. te uredbe koje se tiče općih načela, ne dovodeći u pitanje Direktivu 2000/13/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 20. ožujka 2000., o usklađivanju zakonodavstava država članica o označivanju, prezentiranju i oglašavanju hrane (SL L 109, str. 29.), i Direktive Vijeća 84/450/EEZ od 10. rujna 1984., o usklađivanju zakona i drugih propisa država članica o zavaravajućem oglašavanju (SL L 250, str. 17.), prehrambene i zdravstvene tvrdnje ne smiju biti pogrešne, dvosmislene niti zavaravajuće.

66 Kada je riječ o tumačenju pojmova „dvosmislene ili zavravajuće“ u smislu članka 3. stavka 2. točke (a) Uredbe br. 1924/2006, već je bilo odlučeno da tvrdnja koja se tiče alkoholnog pića, pod pretpostavkom da se sama po sebi može smatrati točnom, koja se pokaže nepotpunom i ističe samo jedno određeno svojstvo predmetnog proizvoda, dok prešućuje opasnosti svojstvene konzumiranju tog proizvoda, jest dvosmislena ili čak zavaravajuća (presuda Deutsches Weintor, t. 55. *supra*, EU:C:2012:526, t. 50. do 52.). Kako proizlazi iz uvodne izjave 16. Uredbe 1924/2006, kako bi se odlučilo o pitanju je li tvrdnja zavaravajuća ili ne, treba se pozvati na presumirano očekivanje koje se tiče te tvrdnje koje ima prosječni potrošač koji je uobičajeno obaviješten, razumno pažljiv, oprezan i razborit (vidjeti u tom smislu presudu Teekanne, t. 60. *supra*, EU:C:2015:361, t. 36. i navedenu sudsku praksu).

67 U ovom slučaju je nesporno da je koristan učinak na metabolizam stvaranja energije točno opisan predmetnim zdravstvenim tvrdnjama, kao što je to utvrdila Komisija u uvodnoj izjavi 14. pobijane uredbe. Međutim, iz ispitivanja drugog dijela ovog tužbenog razloga (vidjeti točke 36. do 51. *supra*) proizlazi da tužitelj nije dokazao da je Komisija pogrešno utvrdila da nacionalna i međunarodna nadležna tijela, na temelju općeprihvaćenog znanstvenog mišljenja, informiraju potrošača da unos šećera treba smanjiti i da stoga uporaba takve zdravstvene tvrdnje koja potiče potrošnju glukoze nije u skladu s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima. Osim toga, već je istaknuto (vidjeti točku 60. *supra*) da bi uporaba predmetnih zdravstvenih tvrdnji mogla potaknuti prosječnog potrošača, koji je uobičajeno obaviješten, razumno pažljiv, oprezan i razborit da konzumira više šećera, unatoč tomu što je na temelju općeprihvaćenih znanstvenih mišljenja preporučeno da se smanji unos šećera.

68 Stoga, predmetne zdravstvene tvrdnje ističu određeno svojstvo koje može može poboljšati metabolizam stvaranja energije, dok prešućuju činjenicu da neovisno o doprinosu metabolizmu stvaranja energije, opasnosti svojstvene konzumaciji više šećera nisu ni na koji način ni odbačene ni ograničene. Ističući samo korisne učinke za metabolizam stvaranja energije, predmetne zdravstvene tvrdnje mogu potaknuti na konzumaciju šećera i u konačnici povećati rizike svojstvene pretjeranoj konzumaciji šećera za zdravlje potrošača. S obzirom na prethodno, treba smatrati da su se predmetne zdravstvene

tvrdnje pokazale nepotpunima i time dvosmislenima i zavaravajućima, i to čak i u slučaju da su dani podaci istiniti (vidjeti u tom smislu zaključke nezavisnog odvjetnika J. Mischoa u predmetu Gut Springenheide i Tusky, C-210/96, Zb., EU:C:1998:102, t. 86. do 90., i nezavisnog odvjetnika N. Jääskinena u predmetu Neptune Distribution, C-157/14, Zb. EU:C:2015:460, t. 52.).

69 Istina je da je u presudi Deutsches Weintor, t. 55. *supra* (EU:C:2012:526, t. 50. do 52.) Sud ispitao dvosmislenu i zavaravajuću narav zdravstvene tvrdnje koja se odnosi na alkoholno piće čija sama konzumacija nosi svojstvene opasnosti, dok potrošnja određene količine šećera ne nosi rizik za svaku pojedinu osobu. Kao što je već bilo utvrđeno (vidjeti t. 44. *supra*), glukoza je važna za ljudsku prehranu. Međutim, treba podsjetiti da iako su predmetne zdravstvene tvrdnje bile odobrene, njih bi mogli koristiti, sukladno uvjetima koji se na njih primjenjuju, svi subjekti u poslovanju s hranom ako njihovo korištenje nije ograničeno sukladno odredbama članka 21. Uredbe br. 1924/2006 o zaštiti podataka (vidjeti t. 50. *supra*). Kao što proizlazi iz znanstvenih mišljenja EFSA-e o predmetnim zahtjevima, navodni učinci odnose se neovisno o doprinosu glukoze metabolizmu stvaranja energije svih tjelesno aktivnih ljudi (vidjeti t. 57. *supra*). Iako je istina da se za tri od pet zdravstvenih tvrdnji koje je tužitelj zatražio, ciljana populacija sastoji od aktivnih muškaraca i žena dobrog zdravlja i istrenirane izdržljivosti (vidjeti točku 3. *supra*), ostaje činjenica da se zdravstvene tvrdnje koje se tiču glukoze kao takve mogu koristiti i za proizvode na bazi glukoze koji su namijenjeni općoj populaciji. U okviru ispitivanja dvosmislene i zavaravajuće naravi predmetnih zdravstvenih tvrdnji, valja uputiti na prosječnog potrošača kao što to proizlazi i iz uvodne izjave 16. Uredbe br. 1924/2006. S obzirom na to da prosječni potrošač mora, prema općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima, smanjiti potrošnju šećera, Komisija nije počinila nikakvu grešku time što je utvrdila da su predmetne zdravstvene tvrdnje – koje ističu samo korisne učinke za metabolizam stvaranja energije, dok prešućuju opasnosti svojstvene potrošnji više šećera – dvosmislene i zavaravajuće.

70 Potrebno je nadalje utvrditi, radi potpunosti da bi s obzirom na utvrđenja zakonodavca u uvodnoj izjavi 10. Uredbe br. 1924/2006 (vidjeti t. 55. *supra*), korištenje predmetnih zdravstvenih tvrdnji moglo navesti relevantnog potrošača da vjeruje kako postoji uzročno-posljedična veza samo između uzimanja glukoze i doprinošenja metabolizmu stvaranja energije, dok takva veza također postoji između drugih ugljikohidrata i doprinošenja metabolizmu stvaranja energije.

71 Konačno, u pogledu tužiteljeva argumenta prema kojemu su mu preporuke nadležnih nacionalnih i međunarodnih tijela koje se odnose na smanjenje potrošnje šećera, na temelju općeprihvaćenih znanstvenih mišljenja, bile nepoznate; kako bi se utvrdilo jesu li predmetne zdravstvene tvrdnje dvosmislene i zavaravajuće, valja istaknuti da je pitanje je li tužitelj znao za dotične preporuke potpuno nevažno (vidjeti u tom smislu presudu od 10. rujna 2009., Severi, C-446/07, Zb., EU:C:2009:530, t. 62.). Kao što je već utvrđeno (vidjeti točku 66. *supra*) treba uputiti na presumirano očekivanje u vezi te izjave od prosječnog potrošača, koji je uobičajeno obaviješten, razumno pažljiv, oprezan i razborit. Utvrđenje zavaravajuće naravi u smislu članka 3. stavka 2. točke (a) Uredbe br. 1924/2006, ne ovisi o pitanju je li tužitelj djelovao znajući za tu narav ili čak namjerno.

72 Slijedom navedenog, četvrti tužbeni razlog valja odbiti.

Peti dio, koji se temelji na neispitivanju posebnih uvjeta za uporabu ili dodatnih objašnjenja ili upozorenja

73 Tužitelj ističe da je Komisija povrijedila članak 18. stavak 4. Uredbe br. 1924/2006 time što nije ispunila svoju obvezu da provjeri jesu li predmetne zdravstvene tvrdnje mogle biti odobrene u posebnim uvjetima uporabe ili popraćene dodatnim objašnjenjima ili upozorenjima. Pobijana uredba ne objašnjava koji su posebni uvjeti mogli biti uzeti u obzir, ni koja su dodatna objašnjenja ili upozorenja mogla učiniti poruku manje zbunjujućom za potrošača. Prema tužitelju, dodavanje obvezne naznake kojom se želi upozoriti preporuka međunarodnih tijela da se smanji ili nadzire konzumacija šećera mogla je biti dovoljna da se spriječi da poruka bude zbunjujuća za potrošača, sukladno načelu

proporcionalnosti. Kao u slučaju drugih zdravstvenih tvrdnji, Komisija je mogla zahtijevati da tužitelj doda informaciju prema kojoj povećani unos šećera može predstavljati zdravstveni rizik kako bi se izbjegla navodna opasnost od zabune.

74 Kao prvo, kada je riječ o argumentaciji prema kojoj Komisija nije ispunila svoju obvezu da provjeri jesu li predmetne zdravstvene tvrdnje mogle biti odobrene u posebnim uvjetima uporabe ili praćene dodatnim objašnjenjima ili upozorenjima, ta se argumentacija ne može prihvatiti. Naime, Komisija je u uvodnoj izjavi 14. pobijane uredbe navela da čak i ako bi dotične zdravstvene tvrdnje odobrila samo pod posebnim uvjetima uporabe i/ili uz prateće izjave ili upozorenja, to ne bi bilo dovoljno da se smanji zbunjenost potrošača i zato tvrdnja ne bi trebala biti odobrena.

75 Kada je riječ, u tom smislu o argumentu prema kojem pobijana uredba ne omogućuje znati koji su posebni uvjeti uporabe mogli biti uzeti u obzir ni koja su dodatna objašnjenja ili upozorenja mogla učiniti poruku manje zbunjujućom za potrošača, dovoljno je istaknuti da iz uvodne izjave 14. pobijane uredbe u dovoljnoj mjeri proizlazi da, prema Komisiji, nije bilo moguće formulirati posebne uvjete uporabe ili prateće izjave ili upozorenja na način da se u dovoljnoj mjeri izbjegne dovođenje potrošača u zabludu.

76 Kao drugo, kada je riječ o argumentaciji prema kojoj je Komisija pogrešno smatrala da se dotične zdravstvene tvrdnje ne mogu odobriti pod posebnim uvjetima uporabe i/ili uz prateće izjave ili upozorenja zdravstvene tvrdnje, ona se tiče u bitnome poštovanja načela proporcionalnosti te će stoga biti ispitana u okviru drugog tužbenog razloga (vidjeti t. 87. do 91. *infra*). U mjeri u kojoj tužitelj ističe da je Komisija u brojnim slučajevima predvidjela da se odobrenje zdravstvenih tvrdnji koje se odnose na prehrambene proizvode podvrgnu određenim uvjetima poput obveznih upozorenja, valja utvrditi da Komisija tu činjenicu nije osporila, ali i da nije relevantna za ispitivanje pitanja je li Komisija pogrešno smatrala da predmetne zdravstvene tvrdnje koje se tiču upravo glukoze nisu mogle biti odobrene pod posebnim uvjetima uporabe i/ili uz prateće izjave ili upozorenja.

77 S obzirom na prethodno, peti dio a stoga i prvi tužbeni razlog u cijelosti treba odbiti.

Drugi tužbeni razlog, koji se temelji na povredi načela proporcionalnosti

78 Tužitelji tvrde da je Komisija time što je donijela pobijanu uredbu povrijedila načelo proporcionalnosti. Prema tužitelju, odluka o odbijanju nije bila ni prikladna ni potrebna za postizanje cilja Uredbe br. 1924/2006, odnosno uporabe zdravstvenih tvrdnji koje su dovoljno znanstveno utemeljene. U slučaju potpune zabrane oglašavanja, valja provesti strogu kontrolu proporcionalnosti uzimajući u obzir činjenicu da Uredba br. 1924/2006 samo iznimno predviđa odbijanje zahtjeva iz razloga koji nisu znanstvene naravi i zbog čvrstih razloga. Pravilo je da se odluka o odobrenju uskladi s rezultatom postupka zdravstvenog nadzora koji je vrlo dugotrajan i skup. Prema tužitelju, predmetne zdravstvene tvrdnje su trebale biti odobrene barem popraćene ograničavajućim uvjetima ili napomenama u manje strogoj verziji. Osim toga, Komisija je mogla izmijeniti ili dopuniti formulaciju zatraženih zdravstvenih tvrdnji u okviru svoje diskrecijske ovlasti, na način da bi se, uz zadržavanje sadržaja, navodna prijevara izbjegla. K tomu, tužitelj ističe da je riječ o povredi njegovih prava iz članka 6. i 16. Povelje Europske unije o temeljnim pravima. Prema tužitelju, odluka o odbijanju je također protivna cilju Uredbe br. 1924/2006, na temelju koje zaštita potrošača protiv zavaravajućih tvrdnji treba biti osigurana isključivim korištenjem znanstveno dovoljno opravdanih zdravstvenih tvrdnji. Konačno, odluka Komisija je neproporcionalna jer sprječava informaciju koju potrošači imaju pravo očekivati od neospornih znanstvenih podataka.

79 Valja podsjetiti na to da načelo proporcionalnosti zahtijeva da akti institucija Unije ne prelaze granice onog što je prikladno i nužno za ostvarenje opravdanih ciljeva kojima teži predmetna uredba, pri čemu je, kad je moguće odabrati između više podobnih mjera, potrebno odabrati onu koja je najmanje

ograničavajuća i da poteškoće koje uzrokuje ne smiju biti nerazmjerne ciljevima kojima se teži (vidjeti presudu od 9. ožujka 2006., Zuid-Hollandse Milieufederatie i Natuur en Milieu, C-174/05, Zb., EU:C:2006:170, t. 28. i navedenu sudsku praksu).

80 Kao prvo, u pogledu sudskog nadzora uvjeta spomenutih u prethodnoj točki, valja podsjetiti da je na temelju članka 18. stavka 4. Uredbe br. 1924/2006, Komisija morala odlučiti o zahtjevima tužitelja uzimajući u obzir, osim mišljenja EFSA-e, sve relevantne odredbe zakonodavstva Unije kao i ostale legitimne i mjerodavne čimbenike mjerodavne za predmet razmatranja. Kao što je već utvrđeno (vidjeti točku 30. *supra*), valja priznati da Komisija ima široku diskrecijsku ovlast u području koje podrazumijeva sa svoje strane političke, ekonomske i socijalne odabire i u kojem je pozvana izvršiti složene ocjene. Samo očita neprikladnost mjere donesene u tom području u odnosu na cilj kojem teže nadležne institucije može utjecati na zakonitost takve mjere (vidjeti u tom smislu presude Alliance for Natural Health i dr., t. 30. *supra*, EU:C:2005:449, t. 52. i navedenu sudsku praksu, te Health Food Manufacturers' Association i dr./Komisija, t. 30. *supra*, EU:T:2015:375, t. 65. i navedenu sudsku praksu).

81 Iz sudske prakse proizlazi da diskrecijska ovlast kojom raspolažu nadležna tijela kada je riječ o pitanju određivanja gdje se nalazi ravnoteža između slobode izražavanja i cilja zaštite zdravlja varira za svaki od ciljeva opravdavajući ograničenje te slobode te ovisi o prirodi aktivnosti u pitanju (presuda od 12. prosinca 2006., Njemačka/Parlament i Vijeće, C-380/03, Zb., EU:C:2006:772, t. 155.; vidjeti također presudu od 2. travnja 2009., Damgaard, C-421/07, Zb., EU:C:2009:222, t. 27. i navedenu sudsku praksu). Primjenom te prakse, treba također priznati Komisiji široku diskrecijsku ovlast u pogledu osobito komercijalnog korištenja slobode izražavanja, naročito u promidžbenim porukama (vidjeti u tom smislu mišljenje nezavisnog odvjetnika N. Jääskinena u predmetu Neptune Distribution, t. 68. *supra*, EU:C:2015:460, t. 55.).

82 Kada je riječ u tom smislu o tužiteljevoj argumentaciji prema kojoj treba provesti strogi nadzor proporcionalnosti u slučaju uvođenja potpune zabrane oglašavanja, točno je da su na temelju članka 10. stavka Uredbe br. 1924/2006, zdravstvene tvrdnje zabranjene osim ako su sukladne općim zahtjevima Poglavlja II. te uredbe i posebnim zahtjevima Poglavlja IV. navedene uredbe i ako su odobrene sukladno navedenoj uredbi te su uključene na popise odobrenih tvrdnji predviđene u člancima 13. i 14. iste uredbe. Međutim, protivno onomu što tvrdi tužitelj, to što Uredba br. 1924/2006 uvodi načelo zabrane tih zdravstvenih tvrdnji, popraćeno mogućnošću odobrenja, ne predstavlja apsolutnu zabranu oglašavanja. Nadalje, već postoje zdravstvene tvrdnje koje tužitelj može koristiti. Konkretno, Uredba Komisije (EU) br. 432/2012 od 16. svibnja 2012. o utvrđivanju popisa dopuštenih zdravstvenih tvrdnji koje se navode na hrani, osim onih koje se odnose na smanjenje rizika od bolesti te na razvoj i zdravlje djece (SL L 136, str. 1.)(SL posebno izdanje na hrvatskom jeziku, poglavlje 13., svezak 43., str. 281.), kako je izmijenjena Uredbom Komisije (EU) br. 2015/7, od 6. siječnja 2015. (SL L 3, str. 3.), predviđa odobrene zdravstvene tvrdnje koje se tiču otopina ugljikohidrata i elektrolita kao i učinka ugljikohidrata na oporavak normalne mišićne funkcije nakon velikog napora.

83 Što se tiče, u tom kontekstu, pozivanja tužitelja na članak 2. stavak 1. točke (b) Direktive 2000/13 i na presudu od 15. srpnja 2004., Douwe Egberts (C-239/02, Zb. EU:C:2004:445), valja istaknuti da je u točki 36. te presude, Sud utvrdio da članak 2. stavak 1. točke (a) i (b) Direktive 2000/13 zabranjuje svaki navod koji se odnosi na ljudsku bolest, neovisno o tome može li ona dovesti potrošača u zabludu, kao i navode koji se, iako ne sadržavaju nikakvo upućivanje na bolesti, već više, primjerice, na zdravlje, pokažu zavaravajućim. Sud je također presudio u gore navedenoj presudi Douwe Egberts (EU:C:2004:445, točka 43.), da je apsolutna zabrana da se u oznake hrane stavljaju određeni navodi koji se odnose na mršavljenje ili zdravstvene preporuke, a da se za svaki proizvod ne ispita njihova efektivna mogućnost da dovedu kupca u zabludu ima za posljedicu da hrana koja nosi te navode ne može biti slobodno stavljena na tržište u nekoj državi članici, čak i u slučaju da oni nisu zavaravajući. S obzirom na to da je u ovom predmetu točno utvrđeno da su predmetne zdravstvene tvrdnje

dvosmislene i zavaravajuće, argument tužitelja koji se tiče članka 2. stavka 1. točke (b) Direktive 2000/13 i ranije navedene presude Douwe Egberts, (EU:C:2004:445), ne omogućava zaključiti da je trebalo provesti širu kontrolu proporcionalnosti od one navedene u točki 80. *supra*.

84 Osim toga, suprotno onomu što navodi tužitelj, iako je istina da su znanstveni dokazi prema uvodnoj izjavi 17. Uredbe br. 1924/2006, glavni aspekt koji se uzima u obzir pri uporabi prehrambenih i zdravstvenih tvrdnji, ostaje činjenica da ista uredba ne predviđa odbijanje zahtjeva iz razloga koji nisu znanstveni, rijetko i iznimno, kako proizlazi osobito iz članka 18. stavka 4. te uredbe. Naime, već je utvrđeno (vidjeti točku 25. *supra*) da iz te odredbe proizlazi da, kada odlučuje o zahtjevu za zdravstvenu tvrdnju, Komisija mora uzeti u obzir tri elementa, odnosno prvo, znanstvenu procjenu koja se nalazi u EFSA-inu mišljenju, drugo, sve relevantne odredbe zakonodavstva Unije i treće, druge legitimne čimbenike mjerodavne za predmet razmatranja.

85 Kao drugo, kada je riječ o ciljevima pobijane uredbe, valjda utvrditi da potonja ima kao pravni temelj članak 18. stavak 4. Uredbe br. 1924/2006. Iz članka 1. stavka 1. i uvodnih izjava 1. i 36. Uredbe br. 1924/2006 proizlazi da je njezin cilj osiguravanje učinkovitog funkcioniranja unutarnjega tržišta u pogledu prehrambenih i zdravstvenih tvrdnji uz istodobno osiguravanje visoke razine zaštite potrošača. Kao što proizlazi iz uvodnih izjava 1. i 18. Uredbe br. 1924/2006, zaštita zdravlja jedan je od glavnih ciljeva te uredbe (presuda Deutsches Weintor, t. 55. *supra*, EU:C:2012:526, t. 45.). Sukladno uvodnoj izjavi 9. iste uredbe, načela koja se njome uspostavljaju trebala bi osigurati visoku razinu zaštite potrošača, potonjemu pružiti informacije potrebne za odabir uz potpuno poznavanje činjenica te stvarati jednake uvjete tržišnog natjecanja u prehrambenoj industriji. Uvodna izjava 16. Uredbe br. 1924/2006 propisuje da je važno da tvrdnje koje se navode na hrani može razumjeti i potrošač te je primjereno zaštititi sve potrošače od zavaravajućih tvrdnji. U tom kontekstu, upravo je zato da zaštiti potrošače od dvosmislenih i zavaravajućih tvrdnji Komisija odbila odobriti predmetne zdravstvene tvrdnje, kao što proizlazi iz uvodne izjave 14. pobijane uredbe.

86 Kao treće, treba istaknuti da tužiteljeva argumentacija ne pokazuje da je pobijana uredba očito neprimjerena u odnosu na te ciljeve.

87 Naime, prvo, kada je riječ o tužiteljevoj argumentaciji prema kojoj su predmetne zdravstvene tvrdnje trebale biti odobrene barem ograničavajućim uvjetima ili napomenama u manje strogoj verziji, valja istaknuti da tužitelj nije dokazao da je Komisija pogrešno ocijenila u uvodnoj izjavi 14. pobijane uredbe, da to nije bilo moguće, jer poruka predmetnih zdravstvenih tvrdnji ne bi bila manje zbunjujuća za potrošača i zato tvrdnja ne bi trebala biti odobrena. Kao što tvrdi Komisija, odobrenje predmetnih zdravstvenih tvrdnji koje potiču na potrošnju šećera, zajedno s obveznom napomenom koja u bitnome poziva na smanjenje potrošnje šećera ili nadzor količine unesenog šećera, poslalo bi proturječnu i dvosmislenu poruku potrošačima. Navođenje maksimalne količine ili upozorenja na proizvodu koji je značajan izvor šećera, koji istovremeno nosi zdravstvenu tvrdnju koja tom proizvodu daje pozitivnu sliku i koje stoga potrošači doživljavaju kao hranu koja ima prehrambene, fiziološke ili druge zdravstvene prednosti, bila bi sama po sebi proturječna i ne bi mogla osigurati poštovanje općeprihvaćenih prehrambenih i zdravstvenih načela kojima se želi smanjiti potrošnja šećera.

88 Kada je riječ osobito o tužiteljevu argumentu prema kojemu Komisija mora u ovom predmetu utvrditi da nijedan uvjet, napomena ili upozorenje ne može jamčiti dovoljnu zaštitu potrošača valja dodati da na temelju članka 18. stavka 2. treće rečenice Uredbe br. 1924/2006, tumačenog zajedno s člankom 15. stavkom 3. točkom (f) te uredbe, tužitelj je mogao u svoje zahtjeve uključiti prijedlog posebnih uvjeta uporabe, što nije ipak učinio.

89 Drugo, u mjeri u kojoj je tužitelj uputio na sudsku praksu Suda (presude od 24. studenoga 1993., Keck i Mithouard, C-267/91 i C-268/91, Zb., EU:C:1993:905; od 9. veljače 1999., van der Laan, C-383/97, Zb., EU:C:1999:64, i Douwe Egberts, t. 83. *supra*, EU:C:2004:445), koja iznosi da bi u slučaju

nacionalne zabrane oglašavanja, zaštita potrošača ipak mogla biti dovoljno zajamčena prikladnom obvezom označavanja, poput oznake koja osigurava transparentnost ponuda učinjenih potrošačima, ni ta se argumentacija ne može prihvatiti.

90 Naime, ta sudska praksa tiče se neusklađenih nacionalnih mjera. No, u ovom slučaju, valja podsjetiti da se pobijana uredba pravno temelji na članku 18. stavku 4. br. 1924/2006. Potonja uredba se pak temelji na članku 95. UEZ-a prema kojem zakonodavac usvaja mjere za usklađivanje odredaba zakona ili drugih propisa u državama članicama, čiji je cilj uspostava i funkcioniranje unutarnjeg tržišta. Valja u tom smislu naglasiti da članak 168. stavak 1. prvi podstavak UFEU-a predviđa da se u utvrđivanju i provedbi svih politika i aktivnosti Unije, osigurava visok stupanj zaštite zdravlja ljudi, a člankom 95. stavkom 3. UEZ-a, kao i člankom 114. stavkom 3.UFEU-a, izričito zahtijeva da se ostvarenim usklađenjem jamči visok stupanj zaštite zdravlja ljudi (vidjeti presudu Alliance for Natural Health i dr., t. 30. *supra*, EU:C:2005:449, t. 31. i navedenu sudsku praksu).

91 Treće, tužitelj ističe da je Komisija trebala primjenom svoje diskrecijske ovlasti, preformulirati sadržaj prijedloga predmetnih zdravstvenih tvrdnji. Prema njemu, bilo je potrebno zadržati samo suštinu tvrdnje koja se odnosi na zdravlje s obzirom na njezino znanstveno utemeljenje. U tom smislu, s jedne strane, valja istaknuti da tužitelj ne navodi nikakvu formulaciju sadržaja predmetnih zdravstvenih tvrdnji koju je Komisija trebala ispitati. S druge strane, prema uvodnoj izjavi 14. pobijane uredbe upravo sadržaj svojstven predmetnim zdravstvenim tvrdnjama nije bio u skladu s općeprihvaćenim prehrambenim i zdravstvenim načelima. Stoga tužiteljev argument valja odbiti.

92 Četvrto, kada je riječ o tužiteljevoj argumentaciji da pobijana uredba povređuje slobode koje ima na osnovi članaka 6. i 16. Povelje Europske unije o temeljnim pravima u pogledu prava na slobodu i sigurnost te slobode poduzetništva, potrebno je istaknuti da tužitelj u okviru tog tužbenog razloga tek apstraktno nabraja povrede navedenih odredaba. No povreda članaka 6. i 16. Povelje Europske unije o temeljnim pravima čini poseban razlog koji je neovisan o ovom tužbenom razlogu koji se zasniva na povredi načela proporcionalnosti. Sukladno članku 21. stavku 1. Statuta Suda Europske unije, koji se primjenjuje na postupak pred Općim sudom u skladu s člankom 53. stavkom 1. istog statuta i člankom 44. stavkom 1. točkom (c) Poslovnika, tužba među ostalim mora sadržavati kratak opis razloga na kojima se temelji. U njoj se izričito mora navesti u čemu se sastoji razlog na kojem se temelji tužba, pri čemu apstraktno nabrajanje ne odgovara zahtjevima Statuta Suda i Poslovnika (vidjeti presudu od 30. travnja 2014., Hagenmeyer i Hahn/Komisija, T 17/12, Zb., EU:T:2014:234, , t. 99. i navedenu sudsku praksu).

93 U svakom slučaju, valja istaknuti da iako je istina da zabrana predmetnih zdravstvenih navoda nameće određena ograničenja profesionalnoj djelatnosti tužitelja u određenom aspektu, poštovanje tih sloboda je međutim osigurano u temeljnim aspektima. Naime, daleko od zabrane proizvodnje i stavljanja na tržište tužiteljevih proizvoda ili oglašavanja tih proizvoda, pobijana uredba na temelju članka 1. stavka 2. Uredbe br. 1924/2006 samo daje okvir za označavanje dotične hrane i njezino oglašavanje u cilju zaštite javnog zdravlja koje predstavlja cilj od općeg interesa koji može opravdati ograničenje temeljne slobode (vidjeti presudu Deutsches Weintor, t. 55. *supra*, EU:C:2012:526, t. 49. i navedenu sudsku praksu). Tako odbijanje odobrenja predmetnih zdravstvenih tvrdnji ne utječe ni na koji način na sam sadržaj sloboda priznatih člancima 6. i 16. Povelje o temeljnim pravima i treba se smatrati sukladnim zahtjevu kojim se želi pomiriti različita prisutna temeljna prava i ustanoviti ravnotežu među njima (vidjeti u tom smislu presudu Deutsches Weintor, t. 55. *supra*, EU:C:2012:526, t. 56. do 59.).

94 Peto, u mjeri u kojoj tužitelj ističe da je odbijanje njegova zahtjeva bilo neproporcionalno jer je spriječen u tome da potrošačima priopći znanstveno neospornu informaciju koja se tiče tjelesne i mišićne aktivnosti, valja podsjetiti da sukladno uvodnoj izjavi 9. Uredbe br. 1924/2006, načela utvrđena tom uredbom trebaju osigurati visoku razinu zaštite potrošača, pružiti informacije potrebne potrošaču za njegov odabir uz potpuno poznavanje činjenica, kao i stvoriti jednake uvjete tržišnog natjecanja u prehrambenoj industriji. No, već je utvrđeno da, s jedne strane, predmetne zdravstvene

tvrdnje daju samo nepotpune informacije koje upravo ne omogućuju prosječnom potrošaču koji je uobičajeno obaviješten, razumno pažljiv, oprezan i razborit da donese odluku potpuno upoznat s činjenicama i da je, s druge strane, zdravstvena tvrdnja koja se tiče učinka ugljikohidrata na oporavak normalne mišićne funkcije nakon velikog napora već bila odobrena (vidjeti točku 82. *supra*). Stoga, tužiteljev argument valja odbiti.

95 U mjeri u kojoj se tužitelj u replici poziva na slobodu informiranja priznatu člankom 11. Povelje o temeljnim pravima, valja istaknuti da, s jedne strane, povreda te odredbe nije istaknuta u tužbi i da tužbeni razlog koji se temelji na takvoj povredi mora stoga, u nedostatku bilo kakvog opravdanja u pogledu očitovanja u stadiju replike, biti odbačen kao nedopušten, na temelju članka 48. stavka 2. Poslovnika od 2. svibnja 1991. S druge strane, mogućnost da potrošač dobije informacije o učincima glukoze ne ovisi o korištenju zdravstvenih tvrdnji koje su predmet ovog postupka.

96 Šesto, kada je riječ o argumentaciji tužitelja prema kojoj odbijanje odobrenja predmetnih zdravstvenih tvrdnji nije bilo primjereno, jer ne doprinosi smanjenju potrošnje šećera, već je bilo presuđeno (vidjeti točku 55. *supra*) da bi hranu koja se promiče s takvim tvrdnjama potrošači mogli doživjeti kao hranu koja ima prehrambene, fiziološke ili druge zdravstvene prednosti nad sličnim ili drugim proizvodima kojima takve hranjive tvari i druge tvari nisu dodane. To bi moglo potaknuti potrošače na odabir proizvoda koji izravno utječu na njihov ukupan unos pojedinih hranjivih tvari ili drugih tvari na način protivan svim znanstvenim savjetima. Ova se argumentacija stoga ne može prihvatiti.

97 Slijedom navedenog, drugi tužbeni razlog valja odbiti.

Treći tužbeni razlog, koji se temelji na povredi načela jednakosti postupanja

98 Tužitelj ističe da je time što je odbila odobriti predmetne zdravstvene tvrdnje Komisija povrijedila načelo jednakosti postupanja. Prema tužitelju, Komisija je već odobrila slične tvrdnje koje se tiču doprinosa vitamina i minerala metabolizmu stvaranja energije bez naznake najveće moguće količine ili bez upozorenja. Osim toga, Komisija je odobrila razne tvrdnje koje se tiču hrane čija se prekomjerna konzumacija ne savjetuje, poput mesa i ribe, fruktoze, laktuloze i polifenola maslinova ulja. K tomu, na popis odobrenih zdravstvenih tvrdnji uvrstila je dvije zdravstvene tvrdnje koje se tiču otopina ugljikohidrata i elektrolita kao i jednu drugu tvrdnju koja se tiče ugljikohidrata. Konačno, tužitelj ističe da je Komisija odobrila dvije zdravstvene tvrdnje za glukomanan (konjak manan), iako konzumacija te hrane može uzrokovati gušenje kojem slijedi iznenadna smrt.

99 Iz ustaljene sudske prakse slijedi da načelo jednakosti postupanja zahtijeva da se u usporedivim situacijama ne postupa na različit način i da se u različitim situacijama ne postupa na jednak način, osim ako je takvo postupanje objektivno opravdano (vidjeti presude Alliance za Natural Health i dr., t. 30. *supra*, EU:C:2005:449, t. 115. i navedenu sudsku praksu, te Health Food Manufacturers' Association i dr./Komisija, t. 30. *supra*, EU:T:2015:375, t. 113. i navedenu sudsku praksu).

100 Kao prvo, kada je riječ o tvrdnjama koje se tiču doprinosa vitamina i minerala metabolizmu stvaranja energije, točno je da je Komisija, kao što tvrdi tužitelj, prema Prilogu Uredbi br. 432/2012 koji sadržava popis odobrenih zdravstvenih tvrdnji, odobrila a da nije odredila uvjete uporabe hrane ili ograničenja te uporabe ili zahtijevala dodatne napomene ili upozorenja, zdravstvene tvrdnje koje se odnose na činjenicu da pantotenska kiselina, biotin, kalcij, bakar, željezo jod, magnezij, mangan, niacin, fosfor, riboflavin (vitamin B2), tiamin, vitamin B6, vitamin B12 i vitamin C doprinose normalnom metabolizmu stvaranja energije.

101 Međutim, tužitelj nije pokazao u kojoj mjeri je odobrenje zdravstvenih tvrdnji u odnosu na te mjere usporedivo s ovim slučajem. Sama činjenica da se u oba slučaja zdravstvena tvrdnja tiče doprinosa neke tvari na normalni metabolizam stvaranja energije nije dovoljna u tom smislu. Kao što je Komisija potvrdila, glukoza je različita hranjiva tvar od vitamina i minerala. Dok je dopušteno smatrati da

normalna uravnotežena prehrana vitamine i minerale pruža tek u ograničenoj količini, glukoza je po svojoj prirodi tvar koju veliki broj prehrambenih proizvoda sadržava u niskom postotku te je organizam apsorbira nakon razgradnje ugljikohidrata. U mjeri u kojoj tužitelj tvrdi da prekomjerna konzumacija vitamina i minerala može u određenim slučajevima imati štetne učinke na zdravlje, nije ni na koji način precizirala te slučajeve i stoga nije dokazala postojanje usporedive situacije u ovom slučaju.

102 Nadalje, kada je riječ o tužiteljevu argumentu prema kojemu se odobrene zdravstvene tvrdnje koje se tiču vitamina i minerala također koriste za prehrambene proizvode koji sadržavaju šećer, dovoljno je reći da se te tvrdnje ne odnose na učinke šećera, tako da ne postoji usporediva situacija u ovom slučaju.

103 Kao drugo, kada je riječ o argumentaciji koja se tiče odobrenja različitih tvrdnji pozivajući se na prehrambene proizvode čija prekomjerna konzumacija se ne savjetuje, prvo, tužitelj ističe da je Komisija dopustila zdravstvenu tvrdnju koja se tiče mesa i ribe iako je općeprihvaćeno da potrošači Unije konzumiraju previše mesa i da ga ne bi trebali jesti svakodnevno.

104 U tom smislu, valja istaknuti da je prema Prilogu Uredbi br. 432/2012, Komisija odobrila zdravstvenu tvrdnju prema kojoj meso ili riba doprinosi poboljšanju apsorpcije željeza kad se jede s drugom hranom koja sadržava željezo. Tvrdnja se smije koristiti samo za hranu koja sadržava najmanje 50 grama mesa ili ribe u pojedinačnoj, količinski određenoj porciji. Za korištenje tvrdnje potrošaču treba dati informaciju da se koristan učinak postiže uzimanjem 50 grama mesa ili ribe zajedno s hranom koja sadržava nehemsko željezo.

105 Tužitelj svojom argumentacijom nije pokazao da je Komisija povrijedila načelo jednakosti postupanja. Naime, s jedne strane, tužitelj ničim nije potkrijepio svoju tvrdnju o postojanju općenitih preporuka da se ne konzumira previše mesa ili ribe. Iako u replici on upućuje na studije, valja utvrditi da one nisu podnesene. S druge strane, valja utvrditi da dok je glukoza hranjiva tvar, meso i riba su iz odobrene zdravstvene tvrdnje kao što tvrdi Komisija, hrana bogata hranjivim tvarima i stoga, potpuno različiti od glukoze. S obzirom na prethodno, ne postoji situacija usporediva s ovim slučajem.

106 Drugo, što se tiče tužiteljeve argumentacije u pogledu fruktoze, treba utvrditi da je prema Prilogu Uredbi br. 432/2012, Komisija odobrila zdravstvenu tvrdnju prema kojoj konzumiranje hrane koja sadržava fruktozu potiče manji rast glukoze u krvi poslije njezina unosa nego li hrana koja sadržava saharozu ili glukozu. Ta se tvrdnja može koristiti za hranu ili pića koja sadržavaju šećer u kojima je glukoza i/ili saharoza zamijenjena fruktozom, na način da je sadržaj te hrane ili pića u glukozi i/ili saharozi smanjen za barem 30%.

107 Ta argumentacija ne pokazuje postojanje povrede načela jednakosti postupanja. Naime, kako tvrdi Komisija, odobrena zdravstvena tvrdnja u odnosu na fruktozu odnosi se na zamjenu glukoze i/ili saharoze fruktozom kako bi se smanjio porast glukoze u krvi. S obzirom na to da se radi o zamjeni jednog šećera drugim čiji je učinak smanjenje porasta glukoze u krvi, ne postoji nikakav rizik od globalnog porasta konzumacije šećera zbog odobrenja te tvrdnje. Stoga, ne postoji situacija usporediva s ovim slučajem.

108 Treće, kada je riječ o tužiteljevoj argumentaciji koja se tiče laktuloze, valja utvrditi da je prema Prilogu Uredbi br. 432/2012, Komisija odobrila zdravstvenu tvrdnju prema kojoj laktuloza doprinosi bržem prolasku crijevnog sadržaja. Ta tvrdnja se smije koristiti samo za hranu koja sadržava 10 grama laktuloze u pojedinačnoj, količinski određenoj porciji. Za korištenje tvrdnje potrošaču treba dati informaciju da se koristan učinak postiže uzimanjem pojedinačne porcije od 10 grama laktuloze dnevno.

109 Ni ta argumentacija ne pokazuje da je Komisija povrijedila načelo jednakosti postupanja. Naime, kao što tvrdi Komisija, odobrena zdravstvena tvrdnja koja se odnosi na laktulozu tiče se laksativnog učinka tog sintetskog disaharida unesenog u ograničenoj količini. Ta je tvrdnja odobrena samo za preciznu dozu laktuloze potrebnu za postizanje tog učinka o čemu potrošači moraju također biti obaviješteni. S obzirom na taj laksativni učinak dobiven čak i ograničenom količinom laktuloze, ne postoji slična situacija u ovom slučaju.

110 Četvrto, što se tiče tužiteljeve argumentacije koja se odnosi na polifenole maslinova ulja, valja utvrditi da je prema Prilogu Uredbi br. 432/2012, Komisija odobrila zdravstvenu tvrdnju prema kojoj Polifenoli maslinova ulja doprinose zaštiti lipida u krvi od oksidativnog stresa. Tvrdnja se smije koristiti samo za maslinovo ulje koje sadržava najmanje 5 miligrama hidroksitirozola i njegovih derivata (npr. oleoeuropein kompleks i tirozol) u 20 grama maslinova ulja. Za korištenje tvrdnje potrošaču treba dati informaciju da se koristan učinak postiže dnevnim unosom 20 grama maslinova ulja.

111 Tužiteljeva dokumentacija ne pokazuje da je Komisija povrijedila načelo jednakosti postupanja time što je bez objektivnog opravdanja postupala različito u usporedivim situacijama. Naime, s jedne strane, tužitelj nije ni na koji način utvrdio da je na temelju općeprihvaćenog znanstvenog mišljenja, preporučeno smanjiti konzumaciju polifenola maslinova ulja kao što je slučaj za potrošnju šećera. S druge strane, točno je, kao što je potvrdio tužitelj, da količina od 20 grama maslinova ulja predstavlja oko 30% referentne količine za ukupni unos sadržaja masti iz Priloga XIII. dijela B Uredbi br. 1169/2011 koji iznosi 70 grama. Međutim, takav argument ne može dokazati postojanje usporedivih situacija u ovom slučaju.

112 Treće, tužitelj ističe da je Komisija povrijedila načelo jednakosti postupanja time što je na popis odobrenih zdravstvenih tvrdnji uvrstila dvije zdravstvene tvrdnje koje se tiču otopina ugljikohidrata i elektrolita, kao i druge tvrdnje koja se tiče ugljikohidrata.

113 Prvo, kada je riječ o dvjema zdravstvenim tvrdnjama koje se tiču otopina ugljikohidrata i elektrolita, valja utvrditi da je na temelju Priloga Uredbi br. 432/2012, Komisija odobrila zdravstvenu tvrdnju prema kojoj otopine ugljikohidrata i elektrolita pridonose održavanju izdržljivosti tijekom duljih tjelesnih napora, i zdravstvenu tvrdnju prema kojoj te otopine pojačavaju apsorpciju vode tijekom tjelovježbe. Da bi mogle biti obilježene tim tvrdnjama, otopine ugljikohidrata i elektrolita moraju sadržavati 80 do 350 kilokalorija iz ugljikohidrata i najmanje 75% energije treba biti iz ugljikohidrata koji izazivaju snažnu glikemičku reakciju poput glukoze, polimera glukoze i saharoze. Osim toga, ti napici trebaju sadržavati između 20 mmol/L (460 mg/L) i 50 mmol/L (1,150 mg/L) natrija i imati osmolalnost između 200 i 330 mOsm/kg vode.

114 U tom pogledu, treba utvrditi da se dvije odobrene zdravstvene tvrdnje ne odnose na glukozu kao takvu, već otopine ugljikohidrata i elektrolita koje su specifični proizvodi korišteni u kontekstu duljih treninga izdržljivosti i tjelovježbe. S druge strane, iako je istina da za tri od pet zdravstvenih tvrdnji koje je zatražio tužitelj, ciljanu populaciju čine uvježbani muškarci i žene dobrog zdravlja (vidjeti točku 3. *supra*), ostaje činjenica da zdravstvene tvrdnje koje se odnose na glukozu kao takvu, koje je odobrila Komisija, mogu koristiti svi subjekti u poslovanju s hranom za proizvode na bazi glukoze namijenjene općoj populaciji, sukladno članku 17. stavku 5. Uredbe br. 1924/2006. U tom pogledu mora se utvrditi da iz tužiteljeve promidžbe za njegove proizvode koje je podnijela Komisija, proizlazi da djeca i učenici također čine dio ciljane populacije. Nadalje, valja reći da tužitelj može koristiti dvije zdravstvene tvrdnje koje su odobrene za njegove proizvode, ako su ispunjeni uvjeti uporabe. S obzirom na prethodno, ne može se utvrditi postojanje različitog postupanja u usporedivim situacijama. Stoga, tužiteljev argument valja odbiti.

115 Drugo, što se tiče zdravstvene tvrdnje koja se tiče ugljikohidrata, treba reći da je prema Prilogu Uredbi br. 432/2012, Komisija odobrila zdravstvene tvrdnje prema kojima isti pridonose oporavku normalne funkcije mišića (kontrakcije) nakon vrlo intenzivnog i/ili dugotrajnog fizičkog vježbanja koje dovodi do umora mišića i trošenja zaliha glikogena u poprečnoprugastom mišiću. Tvrdnja se može upotrebljavati

samo za hranu iz koje se dobivaju ugljikohidrati koje probavlja čovjek (ne uključujući poliole). Potrošaču se daju informacije da je koristan učinak dobiven uzimanjem ugljikohidrata iz svih izvora, pri ukupnom uzimanju 4 grama po kilogramu tjelesne težine, u dozama, unutar prva 4 sata i najkasnije 6 sati nakon vrlo intenzivnog i/ili dugotrajnog fizičkog vježbanja koje dovodi do umora mišića i iskorištavanja zaliha glikogena u poprečnoprugastom mišiću. Tvrdnja se može upotrebljavati samo za hranu koja je namijenjena odraslim osobama koje su vrlo intenzivno ili dugotrajno fizički vježbale što je dovelo do umora mišića i trošenja zaliha glikogena u poprečnoprugastom mišiću.

116 Iako je istina, kao što tvrdi tužitelj, da je glukoza ugljikohidrat, ostaje činjenica da se zdravstvene tvrdnje koje je zahtijevao tužitelj odnose na normalan metabolizam stvaranja energije prilikom fizičkog napora, bez specificiranja intenziteta ili trajanja toga napora ili opisa posebnih fizioloških metaboličkih procesa sportaša, suprotno onomu što je slučaj u pogledu zdravstvene tvrdnje koja se tiče ugljikohidrata. Kao što je već utvrđeno (vidjeti točku 88. *supra*) u svojem zahtjevu za odobrenje, tužitelj je mogao predložiti posebne uvjete uporabe za zatražene zdravstvene tvrdnje, što međutim nije učinio. Nadalje, valja istaknuti da tužitelj može koristiti tu zdravstvenu tvrdnju odobrenu za njegove proizvode, ako su uvjeti uporabe ispunjeni. Posljedično, ako ne postoje usporedive situacije, ne može se zaključiti da je Komisija povrijedila načelo jednakosti postupanja.

117 Četvrto, tužitelj ističe da je Komisija odobrila dvije zdravstvene tvrdnje za glukomanan (konjak manan), iako konzumacija te hrane može uzrokovati gušenje kojem slijedi iznenadna smrt.

118 Valja utvrditi da je prema Prilogu Uredbi br. 432/2012, Komisija odobrila zdravstvenu tvrdnju prema kojoj glukomanan (konjak manan) pridonosi održavanju normalne razine kolesterola u krvi i prema kojoj uz energetski restriktivnu dijetu isti doprinosi gubitku tjelesne težine. Istina je da je Komisija uporabu odobrila samo uz upozorenje o gušenju kod ljudi s poteškoćama u gutanju ili ako se uzima bez odgovarajućeg unosa tekućine. Savjetuje se uzimanje dovoljno tekućine kako bi tvar stigla do želuca. Međutim, s obzirom na to da iz EFSA-ina mišljenja o toj tvari proizlazi da se ona prirodno ne nalazi u hrani, već je dodatak prehrani koji se koristi kao emulgator i zgušnjivač i da se također uzima u obliku dodatka prehrani, što tužitelj nije osporio, ne može se utvrditi postojanje različitog postupanja u usporedivim situacijama.

119 Kao peto, treba odbaciti tužiteljevu argumentaciju koju je iznio na raspravi, o nacrtu uredbe za tvrdnju o kofeinu. Naime, s jedne strane, tužitelj nije dokazao da je Komisija usvojila taj projekt. S druge strane, u nedostatku podnošenja tog nacrta, tužitelj nije nikako dokazao postojanje situacije koja je usporediva s ovim slučajem.

120 Konačno, treba reći da iz uvodne izjave 12. Uredbe br. 432/2012 proizlazi da je Komisija odbila odobriti tvrdnju za učinak masti na normalnu apsorpciju vitamina topivih u mastima i drugu tvrdnju o učinku natrija na održavanje normalne mišićne funkcije, u bitnome iz istih razloga kao i onih navedenih u uvodnoj izjavi 14. pobijane uredbe za zdravstvene tvrdnje koje je zatražio tužitelj. Nadalje, kada je riječ o postupanju Komisije u pogledu šećera, valja utvrditi da iz Priloga Uredbi br. 432/2012 proizlazi da je bila odobrena zdravstvena tvrdnja koja se tiče ugljikohidrata samo ako je popraćena posebnim uvjetima uporabe koji ograničavaju njezinu uporabu za hranu koja je sukladna prehrambenim tvrdnjama „niski sadržaj šećera“ ili „bez dodatka šećera“ koje su utvrđene u Prilogu Uredbi br. 1924/2006. U tom pogledu, treba utvrditi da prema uvodnoj izjavi 18. Uredbe br. 432/2012, mjerama koje su predviđene tom uredbom nisu se protivili ni Europski parlament ni Vijeće, to jest institucije koje su donijele Uredbu br. 1924/2006.

121 Stoga treba odbiti treći tužbeni razlog.

Četvrti tužbeni razlog, koji se temelji na povredi obveze obrazlaganja

122 Tužitelj ističe da Komisija nije dovoljno ispunila svoju obvezu obrazlaganja. Pobijana uredba ne precizira argumente sadržane u očitovanjima koja su podnijeli tužitelj i BSNA, kao ni u obliku u kojem ih je Komisija trebala uzeti u obzir. Čisto formalno odbijanje daje za pretpostaviti da ih Komisija nije uzela u obzir. Osim toga, iz pobijane uredbe ne proizlazi da je Komisija napravila razliku između različitih ciljanih skupina ljudi. Prema tužitelju, pobijana uredba prije pokazuje da Komisija nije dovoljno provjerila, na autonoman način, očitovanja koja su podnijeli on i BSNA. Manjkavo obrazloženje pobijane uredbe ne otkriva kako je Komisija pristupila argumentima podnesenim u tim očitovanjima. K tomu, Komisija nije objasnila iz kojeg razloga odobrenje predmetnih zdravstvenih navoda – popraćeno bilo posebnim uvjetima bilo dodatnim objašnjenjima ili upozorenjima – ne može predstavljati manje strogu mjeru.

123 Treba podsjetiti na to da prema ustaljenoj sudskoj praksi obrazloženje koje se zahtijeva člankom 296. stavkom 2. UFEU-a mora biti primjereno prirodi akta o kojem se radi i mora izraziti razmatranja institucije koja je donijela akt, na jasan i nedvosmislen način i to tako da omogući zainteresiranim strankama da saznaju razloge na kojima se temelji donesena mjera te nadležnom sudu da obavlja sudski nadzor. Zahtjev obrazlaganja mora se ocijeniti s obzirom na okolnosti slučaja. Nije potrebno da se u obrazloženju navedu svi relevantni činjenični i pravni elementi, s obzirom na to da se pitanje ispunjava li obrazloženje zahtjeve iz članka 256. stavka 2. UFEU-a mora ocijeniti ne samo u odnosu na način kako je formulirano, nego i u odnosu na njegov kontekst i sva pravna pravila koja uređuju predmetno područje. Konkretno, Komisija nije obvezna zauzeti stajalište o svim argumentima koje su zainteresirane strane navele pred njom, već je dovoljno da izloži činjenice i pravna razmatranja od temeljne važnosti za strukturu odluke (vidjeti presudu Hagenmeyer i Hahn/Komisija, t. 92. *supra*, EU:T:2014:234, t. 173. i navedenu sudsku praksu).

124 Prvo, kada je riječ o tužiteljevoj argumentaciji prema kojoj obrazloženje pobijane uredbe ne precizira argumente sadržane u očitovanjima kako ih je podnio on i BSNA, niti u obliku u kojem ih je u obzir uzela Komisija, valja istaknuti da uvodna izjava 17. pobijane uredbe navodi da su očitovanja tužitelja i bilo koje druge osobe koja su predana Komisiji na temelju članka 16. stavka 6. Uredbe br. 1924/2006 uzeta u obzir prilikom određivanja mjera predviđenih pobijanom uredbom. To obrazloženje ispunjava zahtjeve utemeljene sudskom praksom navedene u točki 123. *supra*. Naime, iz te sudske prakse proizlazi da Komisija nije bila obvezna zauzeti stajalište o svim argumentima koje su zainteresirane strane navele pred njom, već je dovoljno da izloži činjenice i pravna razmatranja od temeljne važnosti za strukturu odluke (vidjeti u tom smislu presudu Hagenmeyer i Hahn/Komisija, t. 92. *supra*, EU:T:2014:234, t. 179.). U ovom slučaju razlozi odbijanja zahtjeva za odobrenje predmetnih zdravstvenih tvrdnji nalaze se u uvodnim izjavama 4. do 14. pobijane uredbe, u kojoj su izloženi tužiteljevi zahtjevi, zaključci EFSA-e o različitim predmetnim zdravstvenim tvrdnjama kao i razmatranjima o upravljanju rizikom, zbog kojih odobrenja u konačnici nisu dana unatoč pozitivnim mišljenjima EFSA-e. Navedeno obrazloženje tužiteljima je omogućilo da se upoznaju s razlozima za tu mjeru, a Općem sudu da provede kontrolu.

125 Drugo, u pogledu tužiteljeve argumentacije prema kojoj je Komisija nedovoljno provjerila, na autonoman način, očitovanja koja su podnijeli tužitelj i BSNA, treba istaknuti da je pitanje obveze obrazlaganja odvojeno od pitanja osnovanosti razloga za pobijani akt. Argument da nisu razmotrena očitovanja koja su iznijeli tužitelji i zainteresirane treće osobe tiče se zakonitosti materijalnopravnih odredbi pobijane uredbe i stoga ne može predstavljati povredu obveze obrazlaganja odluke Komisije (vidjeti u tom smislu presudu Hagenmeyer i Hahn/Komisija, t. 92. *supra*, EU:T:2014:234, t. 181. i navedenu sudsku praksu). U svakom slučaju, činjenica da je Komisija smatrala kako su tužiteljeva očitovanja bila znanstvene naravi i da ih je poslala EFSA-i kako bi zauzela mišljenje (vidjeti točku 9. *supra*), iako nije poslala EFSA-i očitovanja koja je podnijela BSNA, dopuštaju zaključiti, s obzirom na to da nema drugog relevantnog elementa koji bi mogao potkrijepiti tužiteljevu argumentaciju, da je Komisija dovoljno ispitala sva očitovanja koja je primila na temelju članka 16. stavka 6. Uredbe br. 1924/2006.

126 Treće, u mjeri u kojoj tužitelj ističe povredu obveze obrazlaganja u dijelu u kojem iz pobijane uredbe nije vidljivo da je Komisija radila razliku između različitih ciljanih skupina ljudi, tu argumentaciju također treba odbiti. Naime, s jedne strane, uvodne izjave 5., 7., 9., 11. i 13. pobijane uredbe upućuju na znanstvena mišljenja EFSA-e u pogledu predmetnih zdravstvenih tvrdnji koje uzimaju u obzir ciljanu populaciju koju je naveo tužitelj, za svaku predloženu zdravstvenu tvrdnju. S druge strane, iz uvodne izjave 14. pobijane uredbe proizlazi da različite ciljane populacije koje je tužitelj naveo u svojim zahtjevima za odobrenja predmetnih zdravstvenih tvrdnji nisu od temeljne važnosti za strukturu odluke Komisije o odbijanju.

127 Četvrto, tužitelj ističe da Komisija nije objasnila razlog zbog kojega odobrenja predmetnih zdravstvenih tvrdnji, popraćena posebnim uvjetima ili dodatnim objašnjenjima ili upozorenjima, nisu mogla predstavljati manje strogu mjeru. Taj argument također treba odbiti. Naime, pravno je dovoljno razvidno iz uvodne izjave 14. pobijane uredbe da bi, prema Komisiji, odobrenje zdravstvenih tvrdnji koje je zatražio tužitelj poslalo proturječnu i dvosmislenu poruku potrošačima.

128 Slijedom navedenog, četvrti tužbeni razlog valja odbiti.

129 Imajući u vidu sve gore navedeno, tužbu valja odbiti u cijelosti.

Troškovi

130 Sukladno odredbama članka 134. stavka 1. Poslovnika, stranka koja ne uspije u postupku snosi troškove ako je takav zahtjev postavljen. Budući da tužitelj nije uspio u postupku, treba mu naložiti snošenje troškova sukladno zahtjevu Komisije.

Slijedom navedenoga,

OPĆI SUD (peto vijeće)

proglašava i presuđuje:

1. Tužba se odbija.

2. Društvu Dextro Energy GmbH & Co. KG nalaže se snošenje troškova.

Dittrich Schwarcz Tomljenović

Objavljeno na javnoj raspravi u Luxembourgu 16. ožujka 2016.

Potpisi