ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΕ) αριθ. 536/2013 ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

της 11ης Ιουνίου 2013

για την τροποποίηση του κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 432/2012 σχετικά με τη θέσπιση καταλόγου επιτρεπόμενων ισχυρισμών υγείας που διατυπώνονται για τα τρόφιμα, εξαιρουμένων όσων αφορούν τη μείωση του κινδύνου εκδήλωσης ασθένειας και την ανάπτυξη και υγεία των παιδιών

(Κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ)

Η ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ,

Έχοντας υπόψη τη Συνθήκη για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης,

Έχοντας υπόψη τον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 1924/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 20ής Δεκεμβρίου 2006, σχετικά με τους ισχυρισμούς διατροφής και υγείας που διατυπώνονται για τα τρόφιμα ([1]), και ιδίως το άρθρο 13 παράγραφος 3,

Εκτιμώντας τα ακόλουθα:

(1) Σύμφωνα με το άρθρο 13 παράγραφος 3 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006, η Επιτροπή εξέδωσε τον κανονισμό (ΕΕ) αριθ. 432/2012, της 16ης Μαΐου 2012, σχετικά με τη θέσπιση καταλόγου επιτρεπόμενων ισχυρισμών υγείας που διατυπώνονται για τα τρόφιμα, εξαιρουμένων όσων αφορούν τη μείωση του κινδύνου εκδήλωσης ασθένειας και την ανάπτυξη και υγεία των παιδιών ([2]). Ο κατάλογος που καταρτίστηκε με τον κανονισμό (ΕΕ) αριθ. 432/2012 περιλαμβάνει 222 επιτρεπόμενους ισχυρισμούς υγείας, που αντιστοιχούν σε 497 εγγραφές στον ενοποιημένο κατάλογο ([3]) ο οποίος υποβλήθηκε στην Ευρωπαϊκή Αρχή για την Ασφάλεια των Τροφίμων («η Αρχή») για επιστημονική αξιολόγηση.

(2) Ωστόσο, κατά τη στιγμή της έγκρισης του καταλόγου των επιτρεπόμενων ισχυρισμών υγείας, υπήρχαν ορισμένοι ισχυρισμοί υγείας των οποίων η αξιολόγηση από την Αρχή ή η εξέταση από την Επιτροπή δεν είχε ολοκληρωθεί ([4]).

(3) Για τους ισχυρισμούς υγείας σχετικά με μικροοργανισμούς που, στην αρχική της αξιολόγηση, η Αρχή είχε κρίνει ότι δεν χαρακτηρίζονταν επαρκώς και για τους ισχυρισμούς υγείας για τους οποίους η Αρχή κατέληξε στο συμπέρασμα ότι «τα αποδεικτικά στοιχεία που υποβλήθηκαν είναι ανεπαρκή για να τεκμηριώσουν επιστημονικά τη σχέση αιτίου-αποτελέσματος», η Επιτροπή και τα κράτη μέλη συμφώνησαν ότι δεν μπορούν να αποφασίσουν για την καταχώριση ή τη μη καταχώριση στον κατάλογο των επιτρεπόμενων ισχυρισμών, αν η Αρχή δεν διενεργήσει περαιτέρω αξιολόγηση. Η Αρχή ολοκλήρωσε τις αξιολογήσεις της σχετικά με τους εν λόγω ισχυρισμούς υγείας και δημοσίευσε τις γνωμοδοτήσεις της στις 5 Ιουνίου και στις 7 Αυγούστου 2012 ([5]) καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι, με βάση τα στοιχεία που υποβλήθηκαν, τεκμηριώνεται η σχέση αιτίου-αποτελέσματος μεταξύ μιας κατηγορίας τροφίμων, ενός τροφίμου ή ενός από τα συστατικά του και του ισχυριζόμενου αποτελέσματος, για δύο ισχυρισμούς υγείας ([6]).

(4) Η Επιτροπή έχει ολοκληρώσει την εξέταση όλων των ισχυρισμών υγείας που υποβλήθηκαν σε αξιολόγηση, με εξαίρεση τέσσερις κατηγορίες ισχυρισμών που έχουν διατυπωθεί για ειδικές ομάδες τροφίμων ή για ένα από τα συστατικά τους. Οι κατηγορίες αυτές περιλαμβάνουν ισχυρισμούς σχετικά με φυτά ή φυτικές ουσίες, κοινώς γνωστές ως «βοτανικές ουσίες», ισχυρισμούς σχετικά με ειδικά τρόφιμα, δηλαδή τρόφιμα για δίαιτα πολύ χαμηλών θερμίδων και τρόφιμα με μειωμένη περιεκτικότητα σε λακτόζη, ισχυρισμούς σχετικά με την καφεΐνη καθώς και έναν ισχυρισμό σχετικά με τους υδατάνθρακες.

(5) Όσον αφορά τις βοτανικές ουσίες, τα κράτη μέλη και οι ενδιαφερόμενοι εξέφρασαν ανησυχίες όσον αφορά τη διαφορετική εξέταση μεταξύ των αποδεικτικών στοιχείων που βασίζονται στην «παραδοσιακή χρήση», αφενός βάσει του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006 σχετικά με τους ισχυρισμούς υγείας και, αφετέρου, βάσει της οδηγίας 2001/83/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 6ης Νοεμβρίου 2001, περί κοινοτικού κώδικος για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση ([7]), όσον αφορά τη χρήση ως παραδοσιακών βοτανοθεραπευτικών φαρμάκων. Δεδομένου ότι η Επιτροπή θεωρεί ότι οι ανησυχίες αυτές είναι σημαντικές και απαιτούν περαιτέρω προβληματισμό και διαβούλευση, η απόφαση σχετικά με τους ισχυρισμούς που αφορούν βοτανικές ουσίες ([8]) θα πρέπει να ληφθεί μόνο μετά την ολοκλήρωση αυτών των ενεργειών.

(6) Όσον αφορά τους ισχυρισμούς υγείας που αναφέρονται στις επιπτώσεις της δίαιτας πολύ χαμηλών θερμίδων ([9]) και των τροφίμων με μειωμένη περιεκτικότητα σε λακτόζη ([10]), η τρέχουσα αναθεώρηση της νομοθεσίας για τα τρόφιμα που προορίζονται για ειδική διατροφή ([11]) μπορεί να έχει αντίκτυπο σε αυτούς τους ισχυρισμούς υγείας. Προκειμένου να αποφευχθούν ενδεχόμενες ασυνέπειες με την εν λόγω νομοθεσία, η απόφαση για τους ισχυρισμούς υγείας που αφορούν τα συγκεκριμένα τρόφιμα θα πρέπει να ληφθεί μόνο μετά την ολοκλήρωση αυτής της αναθεώρησης.

(7) Όσον αφορά τους ισχυρισμούς υγείας που αναφέρονται στις επιπτώσεις της καφεΐνης ([12]), τα κράτη μέλη εξέφρασαν ανησυχίες όσον αφορά την ασφάλεια της πρόσληψης καφεΐνης για διάφορες ομάδες-στόχους του πληθυσμού. Δεδομένου ότι η Επιτροπή θεωρεί ότι οι ανησυχίες αυτές είναι σημαντικές και απαιτείται η παροχή περαιτέρω επιστημονικών συμβουλών από την Αρχή, η απόφαση σχετικά με τους ισχυρισμούς που αφορούν την καφεΐνη θα πρέπει να ληφθεί μόνο μετά την ολοκλήρωση αυτής της ενέργειας.

([1]) ΕΕ L 404 της 30.12.2006, σ. 9.
([2]) ΕΕ L 136 της 25.5.2012, σ. 1.
([3]) http://www.efsa.europa.eu/en/topics/topic/article13.htm
([4]) Αντιστοιχούν σε 2232 εγγραφές (ID) του ενοποιημένου καταλόγου.
([5]) http://www.efsa.europa.eu/en/publications.htm
([6]) Αντιστοιχούν στις εγγραφές ID 2926 και ID 1164 του ενοποιημένου καταλόγου.
([7]) ΕΕ L 311 της 28.11.2001, σ. 67.
([8]) Αντιστοιχούν σε 2078 εγγραφές (ID) του ενοποιημένου καταλόγου.
([9]) Αντιστοιχεί στην εγγραφή ID 1410 του ενοποιημένου καταλόγου.
([10]) Αντιστοιχούν στις εγγραφές ID 646, ID 1224, ID 1238, ID 1339 του ενοποιημένου καταλόγου.
([11]) COM(2011) 353 τελικό.
([12]) Αντιστοιχούν στις εγγραφές ID 737, ID 1486, ID 1488, ID 1490, ID 736, ID 1101, ID 1187, ID 1485, ID 1491, ID 2063, ID 2103, ID 2375 του ενοποιημένου καταλόγου.

(8) Όσον αφορά τον ισχυρισμό υγείας που αναφέρεται στα ευεργετικά αποτελέσματα των υδατανθράκων ([1]), μερικά κράτη μέλη εξέφρασαν ανησυχίες όσον αφορά την έγκρισή του επειδή θεωρούν ότι ενδέχεται να δημιουργεί σύγχυση στον καταναλωτή, σε σχέση ιδίως με τις εθνικές διατροφικές συμβουλές για περιορισμό της κατανάλωσης σακχάρων. Δεδομένου ότι, αναφορικά με αυτόν τον συγκεκριμένο ισχυρισμό, η Επιτροπή κρίνει ότι πρέπει να συγκεραστούν αντικρουόμενοι στόχοι, θα χρειαστεί να διεξαχθεί περαιτέρω ανάλυση για να καθοριστούν οι όροι χρήσης του εν λόγω ισχυρισμού. Επομένως, η απόφαση για τον ισχυρισμό που αφορά τους υδατάνθρακες θα πρέπει να ληφθεί μετά την ολοκλήρωση αυτής της ανάλυσης.

(9) Προκειμένου να εξασφαλίζεται διαφάνεια και ασφάλεια δικαίου για όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη, οι ισχυρισμοί των οποίων η εξέταση δεν έχει ακόμη ολοκληρωθεί θα εξακολουθήσουν να δημοσιεύονται στον δικτυακό τόπο της Επιτροπής ([2]) και μπορούν να συνεχίσουν να χρησιμοποιούνται σύμφωνα με τις παραγράφους 5 και 6 του άρθρου 28 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006.

(10) Οι ισχυρισμοί υγείας που αντιστοιχούν στα συμπεράσματα της Αρχής βάσει των οποίων τεκμηριώνεται η σχέση αιτίου-αποτελέσματος μεταξύ μιας κατηγορίας τροφίμων, ενός τροφίμου ή ενός από τα συστατικά του και του ισχυριζόμενου αποτελέσματος και οι οποίοι συμμορφώνονται με τις απαιτήσεις του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006, θα πρέπει να εγκριθούν σύμφωνα με το άρθρο 13 παράγραφος 3 του εν λόγω κανονισμού και να συμπεριληφθούν στον κατάλογο με τους επιτρεπόμενους ισχυρισμούς που θεσπίζει ο κανονισμός (ΕΕ) αριθ. 432/2012 ([3]).

(11) Το άρθρο 13 παράγραφος 3 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006 προβλέπει ότι οι επιτρεπόμενοι ισχυρισμοί υγείας πρέπει να συνοδεύονται από όλους τους αναγκαίους όρους (καθώς και τους περιορισμούς) χρήσης τους. Συνεπώς, ο κατάλογος των επιτρεπόμενων ισχυρισμών θα πρέπει να περιλαμβάνει τη διατύπωση των ισχυρισμών και τους ειδικούς όρους χρήσης των ισχυρισμών και, κατά περίπτωση, τους όρους ή τους περιορισμούς χρήσης και/ή πρόσθετη δήλωση ή προειδοποίηση, σύμφωνα με τους κανόνες που θεσπίζει ο κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 1924/2006 και σύμφωνα με τις γνωμοδοτήσεις της Αρχής.

(12) Σύμφωνα με το άρθρο 6 παράγραφος 1 και το άρθρο 13 παράγραφος 1 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006 οι ισχυρισμοί υγείας πρέπει να βασίζονται σε γενικώς αποδεκτά επιστημονικά στοιχεία. Συνεπώς, οι ισχυρισμοί υγείας που δεν αξιολογήθηκαν θετικά από την Αρχή όσον αφορά την επιστημονική τους τεκμηρίωση στο πλαίσιο είτε της αρχικής αξιολόγησης είτε της διαδικασίας «περαιτέρω αξιολόγησης», δεν θα πρέπει να εγκριθούν.

(13) Η έγκριση μπορεί επίσης να ανακαλείται νόμιμα σε περίπτωση ισχυρισμών υγείας που δεν συμμορφώνονται με άλλες γενικές και ειδικές απαιτήσεις του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006, ακόμη και σε περίπτωση θετικής επιστημονικής αξιολόγησης εκ μέρους της Αρχής. Η Αρχή κατέληξε στο συμπέρασμα ότι για έναν ισχυρισμό σχετικά με την επίδραση της L-αργινίνης ([4]) στη διατήρηση της φυσιολογικής κάθαρσης της αμμωνίας και για έναν άλλο ισχυρισμό σχετικά με την επίδραση της L-τυροσίνης ([5]) στη φυσιολογική σύνθεση των κατεχολαμινών έχει τεκμηριωθεί σχέση αιτίου-αποτελέσματος. Η Επιτροπή και τα κράτη μέλη έχουν εξετάσει κατά πόσον θα πρέπει να εγκριθούν οι ισχυρισμοί υγείας που απηχούν αυτά τα συμπεράσματα. Βάσει των στοιχείων που υποβλήθηκαν και των σημερινών επιστημονικών γνώσεων, η Αρχή κατέληξε στο συμπέρασμα ότι δεν μπορούν να οριστούν όροι χρήσης που θα συνοδεύουν τον ισχυρισμό υγείας για την L-αργινίνη ([6]), ενώ, για τον ισχυρισμό υγείας για την L-τυροσίνη, η Αρχή πρότεινε ως κατάλληλους όρους χρήσης τη φράση «το τρόφιμο θα πρέπει να αποτελεί τουλάχιστον πηγή πρωτεϊνών όπως προβλέπεται στο παράρτημα του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006» ([7]). Στην απάντησή της, της 9ης Νοεμβρίου 2012, στο αίτημα της Επιτροπής για διευκρινίσεις, η Αρχή παρατήρησε ότι τα συμπεράσματά της για τους εν λόγω ισχυρισμούς θεμελιώνονταν στον γνωστό βιοχημικό ρόλο των δύο αμινοξέων που περιέχονται στην πρωτεΐνη. Προσέθεσε ότι δεν μπορούσε να παράσχει ποσοτική ένδειξη της αναγκαίας ημερήσιας πρόσληψης αυτής καθεαυτής της L-τυροσίνης και της L-αργινίνης που θα επιφέρει τις αντίστοιχες ωφέλιμες επιδράσεις στη φυσιολογία του οργανισμού. Συνεπώς, δεν είναι δυνατόν να καθοριστούν ειδικοί όροι για τη χρήση αυτών των ισχυρισμών με σκοπό να εξασφαλιστεί ότι τα αμινοξέα περιέχονται στο τελικό προϊόν σε ποσότητα που θα επιφέρει τις αντίστοιχες ωφέλιμες επιδράσεις στη φυσιολογία του οργανισμού σύμφωνα με το άρθρο 5 παράγραφος 1 στοιχείο β) σημείο i) του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006. Ελλείψει τέτοιων ειδικών όρων χρήσης, η ωφέλιμη επίδραση της ουσίας στην οποία αναφέρεται ο ισχυρισμός δεν είναι εξασφαλισμένη. Ως εκ τούτου, οι ισχυρισμοί αυτοί θα μπορούσαν να είναι παραπλανητικοί για τον καταναλωτή και δεν θα πρέπει να περιλαμβάνονται στον κατάλογο των επιτρεπόμενων ισχυρισμών υγείας.

(14) Ο παρών κανονισμός θα πρέπει να αρχίσει να εφαρμόζεται έξι μήνες μετά την ημερομηνία έναρξης της ισχύος του για να μπορέσουν οι υπεύθυνοι των επιχειρήσεων τροφίμων να προσαρμοστούν στις απαιτήσεις του, συμπεριλαμβανομένης της απαγόρευσης σύμφωνα με το άρθρο 10 παράγραφος 1 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006 εκείνων των ισχυρισμών υγείας των οποίων η αξιολόγηση από την Αρχή και η εξέταση από την Επιτροπή έχουν ολοκληρωθεί.

(15) Σύμφωνα με το άρθρο 20 παράγραφος 1 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006, το μητρώο ισχυρισμών για τη διατροφή και την υγεία που περιέχει όλους τους εγκεκριμένους ισχυρισμούς υγείας και τους ισχυρισμούς υγείας που απορρίφθηκαν, μαζί με τους λόγους της απόρριψής τους, θα πρέπει να επικαιροποιηθεί υπό το πρίσμα του παρόντος κανονισμού και της απώτερης ημερομηνίας εφαρμογής του.

(16) Τα σχόλια και οι θέσεις του κοινού και των ενδιαφερομένων που διαβιβάστηκαν στην Επιτροπή ελήφθησαν επαρκώς υπόψη κατά τη θέσπιση των μέτρων που προβλέπονται στον παρόντα κανονισμό.

(17) Επομένως, είναι σκόπιμο να τροποποιηθεί αναλόγως ο κανονισμός (ΕΕ) αριθ. 432/2012.

([1]) Αντιστοιχούν στις εγγραφές ID 603 και ID 653 του ενοποιημένου καταλόγου.
([2]) http://ec.europa.eu/food/food/labellingnutrition/claims/index_en.htm
([3]) Αντιστοιχούν σε 16 εγγραφές (ID) του ενοποιημένου καταλόγου, όπως αναγράφονται στο παράρτημα του παρόντος κανονισμού.
([4]) Αντιστοιχεί στην εγγραφή ID 4683 του ενοποιημένου καταλόγου.
([5]) Αντιστοιχεί στην εγγραφή ID 1928 του ενοποιημένου καταλόγου.
([6]) http://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/doc/2051.pdf
([7]) http://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/doc/2270.pdf

(18) Τα μέτρα που προβλέπονται στον παρόντα κανονισμό είναι σύμφωνα με τη γνώμη της μόνιμης επιτροπής για την τροφική αλυσίδα και την υγεία των ζώων, ενώ ούτε το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ούτε το Συμβούλιο αντιτάχθηκαν σε αυτά,

ΕΞΕΔΩΣΕ ΤΟΝ ΠΑΡΟΝΤΑ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ:

Άρθρο 1

Το παράρτημα του κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 432/2012 τροποποιείται σύμφωνα με το παράρτημα του παρόντος κανονισμού.

Άρθρο 2

Ο παρών κανονισμός αρχίζει να ισχύει την εικοστή ημέρα από τη δημοσίευσή του στην *Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης*.

Εφαρμόζεται από τις 2 Ιανουαρίου 2014.

Ο παρών κανονισμός είναι δεσμευτικός ως προς όλα τα μέρη του και ισχύει άμεσα σε κάθε κράτος μέλος.

Βρυξέλλες, 11 Ιουνίου 2013.

Για την Επιτροπή
Ο Πρόεδρος
José Manuel BARROSO

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Στο παράρτημα του κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 432/2012 παρεμβάλλονται με αλφαβητική σειρά οι ακόλουθες εγγραφές των επιτρεπόμενων ισχυρισμών υγείας:

Θρεπτικά συστατικά, ουσίες, τρόφιμα ή κατηγορίες τροφίμων	Ισχυρισμός	Όροι χρήσης του ισχυρισμού	Προϋποθέσεις και/ή περιορισμοί χρήσης του τροφίμου και/ή πρόσθετη δήλωση ή προειδοποίηση	Αριθμός δελτίου EFSA (EFSA Journal)	Σχετικός αριθμός εγγραφής στον ενοποιημένο κατάλογο που υποβάλλεται στην EFSA για αξιολόγηση
Α-κυκλοδεξτρίνη	Η κατανάλωση α-κυκλοδεξτρίνης ως μέρους γεύματος που περιέχει άμυλο συμβάλλει στη μείωση της αύξησης της γλυκόζης στο αίμα μετά το συγκεκριμένο γεύμα	Ο ισχυρισμός μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τρόφιμα που περιέχουν τουλάχιστον 5 g α-κυκλοδεξτρίνης ανά 50 g αμύλου ανά μερίδα όπως αυτή ορίζεται ποσοτικά, ως μέρος του γεύματος. Για να χρησιμοποιηθεί ο ισχυρισμός αυτός, θα πρέπει να παρέχεται στον καταναλωτή η πληροφορία ότι τα ευεργετικά αποτελέσματα εξασφαλίζονται με την κατανάλωση της α-κυκλοδεξτρίνης ως μέρος του γεύματος.		2012· 10(6):2713	2926
Εικοσιδυαεξαενοϊκό οξύ (DHA)	Το DHA συμβάλλει στη διατήρηση φυσιολογικών επιπέδων τριγλυκεριδίων στο αίμα	Ο ισχυρισμός μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο για τρόφιμα που παρέχουν ημερήσια πρόσληψη 2 g DHA και τα οποία περιέχουν DHA σε συνδυασμό με εικοσαπενταενοϊκό οξύ (EPA). Για να χρησιμοποιηθεί ο ισχυρισμός αυτός, θα πρέπει να παρέχεται στον καταναλωτή η πληροφορία ότι τα ευεργετικά αποτελέσματα εξασφαλίζονται με την ημερήσια πρόσληψη 2 g DHA. Όταν ο ισχυρισμός χρησιμοποιείται για συμπληρώματα διατροφής και/ή εμπλουτισμένα τρόφιμα, θα πρέπει επίσης να παρέχεται στους καταναλωτές η πληροφορία ότι δεν πρέπει να υπερβαίνουν την ημερήσια πρόσληψη 5 g EPA και DHA σε συνδυασμό.	Ο ισχυρισμός δεν πρέπει να χρησιμοποιείται για τρόφιμα που προορίζονται για παιδιά.	2010· 8(10):1734	533, 691, 3150
Εικοσιδυαεξαενοϊκό οξύ και εικοσαπενταενοϊκό οξύ (DHA και EPA)	Το DHA και το EPA συμβάλλουν στη διατήρηση της φυσιολογικής αρτηριακής πίεσης	Ο ισχυρισμός μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο για τρόφιμα που παρέχουν ημερήσια πρόσληψη 3 g EPA και DHA. Για να χρησιμοποιηθεί ο ισχυρισμός αυτός, θα πρέπει να παρέχεται στον καταναλωτή η πληροφορία ότι τα ευεργετικά αποτελέσματα εξασφαλίζονται με την ημερήσια πρόσληψη 3 g EPA και DHA. Όταν ο ισχυρισμός χρησιμοποιείται για συμπληρώματα διατροφής και/ή εμπλουτισμένα τρόφιμα, θα πρέπει επίσης να παρέχεται στους καταναλωτές η πληροφορία ότι δεν πρέπει να υπερβαίνουν την ημερήσια πρόσληψη 5 g EPA και DHA σε συνδυασμό.	Ο ισχυρισμός δεν πρέπει να χρησιμοποιείται για τρόφιμα που προορίζονται για παιδιά.	2009· 7(9):1263 2010· 8(10):1796	502, 506, 516, 703, 1317, 1324
Εικοσιδυαεξαενοϊκό οξύ και εικοσαπενταενοϊκό οξύ (DHA και EPA)	Το DHA και το EPA συμβάλλουν στη διατήρηση των φυσιολογικών επιπέδων τριγλυκεριδίων στο αίμα	Ο ισχυρισμός μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο για τρόφιμα που παρέχουν ημερήσια πρόσληψη 2 g EPA και DHA. Για να χρησιμοποιηθεί ο ισχυρισμός αυτός, θα πρέπει να παρέχεται στον καταναλωτή η πληροφορία ότι τα ευεργετικά αποτελέσματα εξασφαλίζονται με την ημερήσια πρόσληψη 2 g EPA και DHA. Όταν ο ισχυρισμός χρησιμοποιείται για συμπληρώματα διατροφής και/ή εμπλουτισμένα τρόφιμα, θα πρέπει επίσης να παρέχεται στους καταναλωτές η πληροφορία ότι δεν πρέπει να υπερβαίνουν την ημερήσια πρόσληψη 5 g EPA και DHA σε συνδυασμό.	Ο ισχυρισμός δεν πρέπει να χρησιμοποιείται για τρόφιμα που προορίζονται για παιδιά.	2009· 7(9):1263 2010· 8(10):1796	506, 517, 527, 538, 1317, 1324, 1325
Αποξηραμένα δαμάσκηνα των ποικιλιών «prune» (*Prunus domestica* L.)	Τα αποξηραμένα δαμάσκηνα συμβάλλουν στη φυσιολογική λειτουργία του εντέρου	Ο ισχυρισμός μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο για τρόφιμα που παρέχουν ημερήσια πρόσληψη 100 g αποξηραμένων δαμάσκηνων. Για να χρησιμοποιηθεί ο ισχυρισμός αυτός, θα πρέπει να παρέχεται στον καταναλωτή η πληροφορία ότι τα ευεργετικά αποτελέσματα εξασφαλίζονται με την ημερήσια πρόσληψη 100 g αποξηραμένων δαμάσκηνων.		2012· 10(6):2712	1164

Θρεπτικά συστατικά, ουσίες, τρόφιμα ή κατηγορίες τροφίμων	Ισχυρισμός	Όροι χρήσης του ισχυρισμού	Προϋποθέσεις και/ή περιορισμοί χρήσης του τροφίμου και/ή πρόσθετη δήλωση ή προειδοποίηση	Αριθμός δελτίου EFSA (EFSA Journal)	Σχετικός αριθμός εγγραφής στον ενοποιημένο κατάλογο που υποβάλλεται στην EFSA για αξιολόγηση
Φρουκτόζη	Η κατανάλωση τροφίμων που περιέχουν φρουκτόζη οδηγεί στη μείωση της αύξησης της γλυκόζης στο αίμα σε σύγκριση με τα τρόφιμα που περιέχουν σακχαρόζη ή γλυκόζη	Για να χρησιμοποιηθεί ο ισχυρισμός αυτός, η γλυκόζη και/ή η σακχαρόζη θα πρέπει να έχουν αντικατασταθεί από φρουκτόζη σε ζαχαρούχα τρόφιμα ή ποτά, έτσι ώστε η μείωση της περιεκτικότητας των εν λόγω τροφίμων ή ποτών σε γλυκόζη και/ή σακχαρόζη να είναι τουλάχιστον 30 %.		2011· 9(6):2223	558