



Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Hamburg University of Applied Sciences

HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFTEN HAMBURG
Fakultät Life Sciences
Studiengang Ökotrophologie

Bachelor-Thesis
zur Erlangung des akademischen Grades
Bachelor of Science (B. Sc.)

Health Claims in der Lebensmittelwerbung: Verbraucherwahrnehmung von Wellness-Lebensmitteln

Tag der Abgabe: 8. Februar 2018

Vorgelegt von: Svetlana Luludova


Betreuender Prüfer: Prof. Dr. Martin Holle

Zweiter Prüfer: Dipl.-Ing. Frank Simon

Danksagung

An erster Stelle möchte ich Herrn Prof. Dr. Martin Holle danken, der das interessante Thema dieser Arbeit anregte und mich mit wertvollen Ratschlägen und konstruktiver Kritik unterstützt hat. Vielen Dank auch an Herrn Dipl.-Ing. Frank Simon für die intensive und engagierte Betreuung während der Anfertigung dieser Arbeit.

Ebenfalls möchte ich mich bei meinen engsten Freunden bedanken, die mir mit viel Geduld, Interesse und Hilfsbereitschaft zur Seite standen.

Mein ganz besonderer Dank gilt meiner Familie für den starken emotionalen Rückhalt über die Dauer meines Studiums. Besonders meinem Vater danke ich dafür, dass er mir das Studium ermöglicht und mich stets in all meinen Entscheidungen unterstützt hat.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	III
Tabellenverzeichnis	IV
Abkürzungsverzeichnis	V
Zusammenfassung	VI
Abstract	VII
1 Einleitung	1
2 Begriffsbestimmungen	3
2.1 Definitionsansätze und Veränderungen des Gesundheitsbegriffs	3
2.2 Definitionsansätze und Entwicklung des Wellnessbegriffs	4
3 Entwicklung des Wellness- und Gesundheitstrends	5
3.1 Veränderter Lifestyle und gesellschaftlicher Wertewandel	5
3.2 Einflussfaktoren des Wellnesstrends	7
4 Wellness im Marktsegment Ernährung	9
4.1 Marktsituation der Wellness-Lebensmittel	9
4.2 Überschneidungen zu Funktionellen Lebensmitteln	10
4.2.1 Funktionelle Lebensmittel - Definition und Grundlagen	10
4.2.2 Abgrenzung Funktioneller Lebensmittel zu benachbarten Bereichen	12
4.2.3 Marktüberblick und Produktbeispiele	13
4.2.4 Kritische Betrachtung von Funktionellen Lebensmitteln	16
4.3 Markttrends und Verbrauchereinstellung zu Lebensmitteln mit Gesundheitsfunktion	17
4.4 Lebensmittelrechtliche Rahmenbedingungen	19
4.4.1 Europäische Reglementierung	20
4.4.2 Regelungsinstrumente der Bundesrepublik Deutschland	24
5 Empirische Untersuchung	25
5.1 Ziel der Befragung	25
5.2 Methode der Datenerhebung	26
5.2.1 Aufbau des Fragebogens	26
5.2.2 Datenerhebung und Datenauswertung	27
5.2.3 Teilnehmermerkmale	27
5.3 Befragungsergebnisse	28
5.3.1 Allgemeine Assoziationen der Verbraucher mit dem Begriff „Wellness“	28
5.3.2 Wellness-Lebensmittel aus Sicht der Verbraucher	29

5.3.3	Kaufmotive der Verbraucher beim Kauf von Wellness-Lebensmitteln.....	31
5.3.4	Zahlungsbereitschaft der Konsumenten bei Wellness-Lebensmitteln	34
5.3.5	Ernährungsverhalten der Konsumenten	35
5.3.6	Vertrauen der Verbraucher in die Wellness-Auslobung hinsichtlich des Gesundheitswertes	37
5.4	Diskussion der Befragungsergebnisse	39
6	Fazit	44
	Literaturverzeichnis	46
	Rechtsquellenverzeichnis.....	51
	Eigenständigkeitserklärung.....	52
	Anhang.....	53

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Die langen Wellen der Konjunktur	6
Abbildung 2: Wellnessprägende Megatrends	7
Abbildung 3: Wachstumsmarkt Convenience - Wellness – Enjoyment	9
Abbildung 4: Marktanteile von Functional Food in Deutschland im Jahre 2001	14
Abbildung 5: Trend-Zielgruppen für neue Produkte.....	18
Abbildung 6: Allgemeine Assoziationen der Verbraucher mit dem Begriff "Wellness"	28
Abbildung 7: Wellnesslebensmittel aus Sicht der Verbraucher.....	30
Abbildung 8: Erwartete Eigenschaften von einem Wellness-Lebensmittel.....	31
Abbildung 9: Kaufmotivation bei Wellness-Lebensmitteln	31
Abbildung 10: Häufigkeit des Kaufes von Wellness-Lebensmitteln	32
Abbildung 11: Gründe für den Kauf von Wellness-Lebensmitteln.....	33
Abbildung 12: Gründe für den Nichtkauf von Wellness-Lebensmitteln	34
Abbildung 13: Zahlungsbereitschaft der Konsumenten bei Wellness-Lebensmitteln	34
Abbildung 14: Einstellung zu einer gesunden Ernährung	35
Abbildung 15: Einschätzung zum Wissen der Verbraucher über gesunde Ernährung	36
Abbildung 16: Beachtung der Angaben auf der Lebensmittelverpackung	36
Abbildung 17: Bevorzugte Kriterien beim Kauf von Lebensmitteln	37
Abbildung 18: Glaube der Konsumenten an die versprochene Wirkung der Wellness-Lebensmittel	38
Abbildung 19: Überzeugung der Verbraucher von Werbeaussagen hinsichtlich ihres Gesundheitsversprechens.....	39

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Beispiele für funktionelle Getränke	14
Tabelle 2: Beispiele für funktionelle Milcherzeugnisse	15
Tabelle 3: Beispiele für funktionelle Backwaren	15
Tabelle 4: Beispiele für funktionelle Lebensmittel mit Fetten	16

Abkürzungsverzeichnis

ABl.	Amtsblatt
BfR	Bundesinstitut für Risikobewertung
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BLL	Bund für Lebensmittelrecht und Lebensmittelkunde e.V.
BVE	Bundesvereinigung der Deutschen Ernährungsindustrie
BVL	Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit
DGE	Deutsche Gesellschaft für Ernährung
EFSA	European Food Safety Authority
EG	Europäische Gemeinschaft
EU	Europäische Union
FLM	Funktionelle Lebensmittel
FOSHU	Foods for Specified Health Use
FUFOSE	Functional Food Science in Europe
GDAs	Guideline Daily Amounts
GfK	Gesellschaft für Konsumforschung
LFGB	Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuch
VO	Verordnung
WHO	Weltgesundheitsorganisation

Zusammenfassung

Wellness hat sich im Zuge eines neuen Gesundheitstrends zu einem beliebten Werbewort entwickelt, denn Wellness wird als ein Überbegriff für Wohlbefinden und Gesundheit gesehen. Auf den gesundheitlichen Mehrwert achten die Verbraucher zunehmend auch bei Lebensmitteln. Diesen sogenannten Wellfood-Trend hat die Lebensmittelindustrie längst erkannt und antwortet auf die Verbraucherbedürfnisse mit funktionellen Lebensmitteln, die neben dem reinen Nutzen der Sättigung und des Genusses Wohlbefinden und Gesundheit versprechen.

Die Produkte werden aufgrund der unscharfen Definition des Wellnessbegriffs mit einem Wohlfühlversprechen beworben, obwohl es viele Verbraucher nicht überzeugt. Zudem ist in Deutschland die Wahrnehmung der Konsumenten im Hinblick auf die Wellness-Auslobung auf Lebensmitteln kaum erforscht.

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es daher, die Verbraucherwahrnehmung von der Wellness-Auslobung auf Lebensmitteln, mittels einer Verbraucherbefragung empirisch zu untersuchen.

Für die Untersuchung wurde eine schriftliche standardisierte Befragung als quantitative Forschungsmethode gewählt.

Die Befragungsergebnisse zeigen, dass ein Interesse seitens der Verbraucher an Wellness-Lebensmitteln allenfalls gegeben ist. Gleichwohl lässt sich eine enorm kritische Haltung sowie eine große Verunsicherung bei den Verbrauchern in Hinblick auf die Glaubwürdigkeit des Gesundheitsversprechens verzeichnen.

Abstract

Wellness has become a popular advertising slogan in the area of a new health trend, because wellness is considered to be an umbrella term for well-being and health.

Consumers are becoming increasingly aware of foods and their related health benefits. The food industry recognized this well-known food trend long ago and responded to consumer needs with functional foods that promised health and well-being in addition to the benefits of satiety and enjoyment. The products are advertised because of the lack of awareness and familiarity with the term wellness and the feel-good promise they offer, although generally it does not convince many consumers. The wellness food concept in Germany still has lots of room for growth and exploration with regards to the average consumer perception.

The objective of this exercise is to empirically investigate how consumers perceive the food wellness claim.

For the consumer survey a standardized survey method was used as a quantitative research method.

The results of this survey indicate that there is a definite growing trend in consumer interest toward wellness foods. However, there is an extremely critical attitude and a great deal of uncertainty among consumers about the credibility of the health claim.

1 Einleitung

Wellness hat sich in unserer Gesellschaft längst als ein Überbegriff für das Wohlbefinden sowie gesundheitsbewusste Leben etabliert. In der Wirtschaft wird der Wellnessbegriff daher zunehmend zu einem beliebten Werbewort. Besonders auf dem Lebensmittelmarkt werden die Produkte verstärkt mit einem Wellnessetikett beworben. Die Verbraucher achten immer mehr auf einen gesundheitlichen Mehrwert bei Lebensmitteln. Denn in der heutigen Leistungsgesellschaft, die von Zeitnot und Stress geplagt ist, wird das Bedürfnis der Verbraucher nach Gesundheit und Wohlbefinden immer größer. Diesen sogenannten Wellfood-Trend hat die Lebensmittelindustrie längst aufgegriffen und antwortet auf die Verbraucherbedürfnisse mit vielfältigen funktionellen Lebensmitteln (im Folgenden „FLM“ genannt), die neben dem reinen Nutzen der Sättigung und des Genusses Wohlbefinden und Gesundheit versprechen. Die unscharfe Definition des Wellnessbegriffs ermöglicht es, die Produkte mit einem Wohlgefühlversprechen zu bewerben, obwohl dieser Nutzen teils zweifelhaft ist und viele Verbraucher nicht überzeugt. Dennoch erzielen Lebensmittel mit Gesundheitsfunktion hohe Umsätze. Im Jahr 2009 wurde in Deutschland mit FLM ein Umsatz von rund 4,52 Milliarden Euro erzielt (vgl. Schirrmeyer, 2015, S. 39).

Da die Konsumentenerwartungen an Wellness-Lebensmittel in Deutschland bisher kaum erforscht sind, ist es nicht bekannt, wie die Konsumenten den Soft-Claim „Wellness“ wahrnehmen und in ihre Kaufentscheidung einbeziehen (vgl. Abraham, 2007, S. 6).

Die vorliegende Bachelorarbeit hat demnach das Ziel, basierend auf einer wissenschaftlichen Recherche zum Thema Wellness in der Ernährung, mittels einer Verbraucherstudie empirisch zu untersuchen, wie die Verbraucher die Wellness-Auslobung auf Lebensmitteln wahrnehmen. Es wird analysiert, welche Lebensmittel Verbraucher mit Wellness verbinden, ob sie dem versprochenen Gesundheitsnutzen der mit Wellness beworbenen Lebensmittel vertrauen und welche Kaufmotive sie beim Kauf von Wellness-Lebensmittel haben.

Die vorliegende Bachelorarbeit umfasst insgesamt 6 Kapitel. Nachdem in der Einleitung die Problemstellung und die Zielsetzung der Arbeit dargestellt werden, dienen das 2. und 3. Kapitel der Definition grundlegender Begriffe sowie der Darstellung der Entwicklung des Wellness- und Gesundheitstrends, damit eine Verständnisgrundlage gewährleistet werden kann. Im weiteren Verlauf wird im Kapitel 4 Wellness in dem Marktsegment Ernährung dargestellt. Hierbei wird der Wellfood-Trend erläutert sowie die Einordnung der Wellness-Lebensmittel zu der Produktgruppe FLM hergeleitet.

Sodann wird die Produktgruppe FLM eingehend charakterisiert. Es werden weiterhin die Markttrends und die Verbrauchereinstellungen zu FLM näher erläutert und die gesetzlichen Rahmenbedingungen dargestellt.

In Kapitel 5 wird sodann die empirische Untersuchung beschrieben. Es wird das Ziel der Befragung und die Methode der Datenerhebung näher beschrieben. Anschließend werden die Befragungsergebnisse dargestellt und diskutiert.

Im 6. Kapitel schließt die Arbeit sodann mit einem Fazit ab.

Auf geschlechterspezifische Differenzierung bei Begriffen wie Konsument/in, Verbraucher/in, Teilnehmer/in oder Befragte/r wird aus Gründen der leichteren Lesbarkeit verzichtet. Im Sinne der Gleichbehandlung gelten entsprechende personenbezogene Bezeichnungen sowohl für die weibliche als auch die männliche Form.

2 Begriffsbestimmungen

In dem folgenden Kapitel werden zunächst Definitionsansätze sowie die Begriffsentwicklungen zu den zentralen Begrifflichkeiten Gesundheit und Wellness gegeben.

2.1 Definitionsansätze und Veränderungen des Gesundheitsbegriffs

Der Begriff „Gesundheit“ wurde zunächst durch die Abgrenzung zum gegenteiligen Begriff „Krankheit“ eingrenzbar (vgl. Hermes, 2015, S. 16). Allerdings liegt heute keine einheitliche Definition für den Gesundheitsbegriff vor, da Gesundheit nur schwer greifbar und schwer zu beschreiben ist (vgl. Hurrelmann & Franzkowiak, 2015).

Die heute in der Fachliteratur meist zitierte Definition der Gesundheit durch die World Health Organization (WHO) oder Weltgesundheitsorganisation von 1948 verfolgt den Ansatz: „Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen“ (Hurrelmann & Franzkowiak, 2015). Im Jahr 1987 wurde diese Definition von der WHO noch einen Schritt weiterentwickelt: „Gesundheit ist die Fähigkeit und Motivation, ein wirtschaftlich und sozial aktives Leben zu führen“ (Bienert & Razavi, in Hellmann, 2007, S. 59).

Gesundheit wird hiermit durch die WHO aus einem rein biomedizinischen Blickwinkel und den engen Bezügen des professionellen Krankheitssystems herausgelöst und als multidimensional beschrieben. Sie umfasst neben den körperlichen Dimensionen auch seelisch-geistige sowie auch soziale Anteile (vgl. ebd.)

Auf einer gesellschaftlichen und individuellen Ebene hat sich das Verständnis von Gesundheit im Laufe der Zeit gewandelt.

So steht die Gesundheit in der modernen Gesellschaft als Metapher für eine Definition von Lebensqualität, während sie früher für die Menschen den „(...) temporären Sieg über Siechtum, Schmerz und Leid“ bedeutete (Horx, 2002, S. 5; vgl. Hermes, 2015, S. 22). Außerdem gilt der Gesundheitsbegriff nicht mehr nur als Zustand physischer und psychischer Gesundheit, sondern zusätzlich auch als eine wertvolle persönliche Ressource. Es besteht die Auffassung, dass die Gesundheit immer weniger als Schicksal, sondern als „gemacht“ angesehen wird (vgl. Hermes, 2015, S. 22).

2.2 Definitionsansätze und Entwicklung des Wellnessbegriffs

Der Begriff „Wellness“ ist so formbar und wird in verschiedenen Zusammenhängen verwendet, sodass keine einheitliche Definition dafür vorhanden ist.

Das Oxford English Dictionary (OED) zitiert im Jahr 1654 als erstes eine Tagebucheintragung eines Schotten, Archibald Johnston „I ... blessed God ... for my daughter's wealness.“ Den Bedeutungsinhalt von Wellness beschrieb das Oxford English Dictionary (OED) in dieser Eintragung als „the state of being well or in good health“ und bezeichnet den Begriff Wellness als eine Ad-hoc-Wortbildung, die als Gegensatz zu „illness“ gebildet wird (vgl. Dürrschmid, et al., 2007).

Dagegen definieren deutsche moderne Lexika Wellness als „durch leichte körperliche Betätigung erzielt Wohlbefinden“ (vgl. Duden, 2017) oder als „Oberbegriff für Gesundheit und Fitness durch wohltuende körperliche Betätigung und gesunde Lebensführung“ (vgl. wissen.de, 2017).

Wellness wurde in den 50er Jahren des 20. Jahrhunderts als gesunde Lebensführung durch Änderung des Lebensstils vor allem durch den US-Amerikanischen Sozialmediziner Halbert L. Dunn beworben, der einen großen Einfluss auf die Wellness-Bewegung nahm (vgl. Dürrschmid, et al., 2007).

So wurde Wellness in den USA zum Oberbegriff einer neuartigen Gesundheitsbewegung. Dunn hatte mit seinem im Jahre 1961 formulierten Wellnesskonzepts „High Level Wellness“ die Absicht, das „Bewusstsein für die chancenreiche Bandbreite der persönlichen Gestaltungs- und Entwicklungsspielräume eines jeden Einzelnen“ zu vermitteln (vgl. Hermes, 2015, S. 24). Er wollte den Menschen zeigen, dass sie als eigenverantwortliche Patienten über ihr Schicksal selbst bestimmen konnten und nicht von den Entscheidungen der Ärzte abhängig waren (vgl. Berg, 2008, S. 13).

Der Zukunftsforscher Matthias Horx bezeichnet Wellness als „(...) angenehm empfundene Balance zwischen körperlicher, geistiger und seelischer Befindlichkeit“ und (...) die Summe aller Entspannungs- und Verwöhntechniken, die uns dazu befähigen, in der steigenden Komplexität des Lebens- und Berufsalltags mitzuhalten“. (Eberle, 2004, S. 18-19).

Wellness lässt sich somit als ein ganzheitliches Wohlbefinden von Körper, Geist und Seele begreifen und steht auch mit Lebensfreude, Genuss, soziale Kontakte und Anerkennung im Einklang. Zudem spielt das aktive Mitwirken des Individuums eine wichtige Rolle, um eben dieses Wohlbefinden zu erlangen.

3 Entwicklung des Wellness- und Gesundheitstrends

In diesem Abschnitt wird die Entwicklung des Wellness- und Gesundheitstrends vorgestellt und dargestellt, wie sich dieser durch die Veränderung des Lifestyles und unter dem Einfluss gesellschaftlicher Trends verortete.

3.1 Veränderter Lifestyle und gesellschaftlicher Wertewandel

Der Gesundheitsbegriff löst sich in unserer modernen Informationsgesellschaft von dem negativ besetzten Krankheitsbegriff und allem, was damit assoziiert wird. Ein tiefergehender Wertewandel und neue wissenschaftliche Gesundheitsmodelle sind die Ursachen dafür.

Denn die neuen Gesundheitsmodelle orientieren sich an der Prävention und einem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis, das neben den körperlichen auch geistige und seelische Dimensionen umfasst. So wird Gesundheit heute als ein ständiger Optimierungsprozess, der sich auf das psychische Wohlbefinden ausweitet, und nicht mehr als ein Zustand angesehen (vgl. Eberle, 2004, S. 17-18).

Zudem wird der Körper als Mittelpunkt des „Ich´s“ betrachtet und nicht mehr nur als Hülle, sondern als der „Sitz“ der Identität wahrgenommen. In einer narzisstischen Ichkultur wird der Körper das letzte Refugium, das kontrolliert und verändert werden kann. In früheren Zeiten hat sich das Individuum krank gefühlt bei Symptomen wie beispielsweise Fieber und Schmerz. Heute wird unter „krank sein“ oder sich „krank fühlen“ ein Defizit beispielsweise an Lebensqualität, Fitness, Potenz oder Glücksgefühl gesehen. Vor diesem Hintergrund wandelt sich der Begriff Gesundheit von einem passiven zu einem aktiven Begriff (vgl. Berg, 2008, S. 19).

In Deutschland wurden Aerobic, Jogging, Kraft- und Körpertraining zu einem Lifestyle- und Gesundheitstrend durch die sich Mitte der 80er Jahre aus den USA ausbreitende „Fitnesswelle“ (vgl. Hermes, 2015, S. 45).

Nach dem Trendforscher Mathias Horx fußt der Wellnessbegriff auf dem Begriff „Fitness“. Er führt aus, dass die Fitnesswelle „(...) eine sinnvolle und berechtigte Reaktion gegen die industriellen Lebensgewohnheiten – zu viel Sitzen, zu wenig Bewegung“ war. Zu der Individualkultur blieb die Fitnesswelle jedoch seltsam unpassend und erzeugte neue Zwänge. Es entstand ein neues Ideal, dem Hunderttausende in einer Leistungsgesellschaft hinterherstrampelten (vgl. Horx, 2002, S. 116).

Hingegen passt der Wellnessbegriff in die moderne mentale Landschaft, denn dieser artikuliert das Bedürfnis nach einem „eigenen Maß“. Ins Zentrum der Sehnsucht rücken nicht die idealen Körpermaße, die Wespentaille, das megastarke Herz oder der durchtrainierte Körper,

sondern ein selbstbestimmter Begriff der Balance. Wellness richtet sich durch ihre Wahlmöglichkeiten, Innenorientierung und Selbstreflexivität im Herzen der Individualkultur ein, während Fitness noch tief in der industriellen Logik verankert bleibt (vgl. ebd.).

Auch der Zukunftsforscher Opaschowski postulierte bereits in den 80er Jahren, dass aus Fitness Wellness werden wird. Nach Opaschowski ist die Wellnessorientierung die Antwort einer Non-Stop-Gesellschaft, in der sich die Menschen zunehmend auf körperliche Aktivierung in Verbindung mit seelischer Entspannung und geistiger Anregung zurückbesinnen (vgl. Opaschowski, 2013, S. 338-339).

Folglich ist noch auf die Arbeit des Zukunftsforschers Leo A. Nefiodow hinzuweisen, denn diese gibt ebenfalls einen interessanten Ansatz, den Gesundheitstrend zu erklären.

Als bekanntester Vertreter der 1926 von dem russischen Wissenschaftler Nikolai Kondratieff begründeten Theorie der „langen Wellen der Konjunktur“ führt Nefiodow aus, dass es langfristige Wirtschaftsschwankungen in Zyklen von 40 bis 60 Jahren gibt. Er unterscheidet zwischen fünf Kondratieffzyklen seit der industriellen Revolution des 18. Jahrhunderts bis heute. Bahnbrechende Erfindungen wie Dampfmaschine, Eisenbahn, Elektrotechnik, Automobil, und Informationstechnologie treffen mit neuen Bedürfnissen zusammen und stellen die Basisinnovationen dar, die Auslöser dieser langen Wellen sind.

Wie die Abbildung 1 zeigt, ist mit dem Jahrhundertwechsel die Weltwirtschaft in den sechsten Kondratieffzyklus eingetreten und der Gesundheitsbereich hat die Informationstechnologie als Megatrend abgelöst (vgl. Nefiodow, L. und Nefiodow, S., 2014).

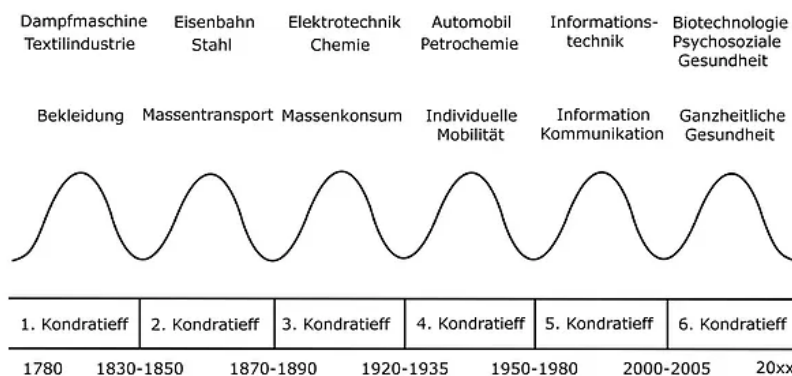


Abbildung 1: Die langen Wellen der Konjunktur

(Quelle: Nefiodow, L., Nefiodow, S., 2014)

Dieser sich in den letzten Jahren an Breite gewinnender und anhaltender Trend wird daher von den Autoren in der Literatur als „Megatrend der Gesundheit“ bezeichnet.

3.2 Einflussfaktoren des Wellnessrends

Die bedeutenden Determinanten, die den Wellnessrend herantreiben ließen, werden in der folgenden Abbildung 2 aufgezeigt und im Folgenden näher beschrieben. Dabei handelt es sich um gesellschaftliche Veränderungen, die ein großes Bedürfnis nach Wellness hervorrufen.

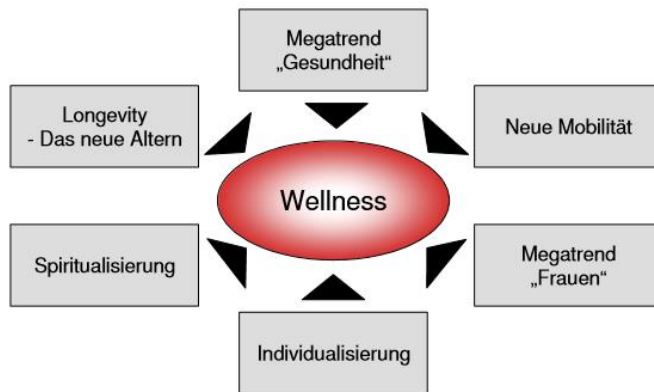


Abbildung 2: Wellnessprägende Megatrends

(Quelle: Kupka, T., Blinda, L., Trau, F.-M., 2004, S 16)

Megatrend „Longevity“ – das neue Altern

Für den Megatrend Wellness ist die Alterung der Bevölkerung der bedeutendste Einflussfaktor (vgl. Berg, 2008, S. 19). Das statistische Bundesamt prognostiziert für das Jahr 2050 eine Lebenserwartung (bei Geburt) von 88 Jahren für Frauen und 83,4 Jahren für Männer (vgl. Statistisches Bundesamt, 2006). Dieser Trend zur älter werdenden Gesellschaft führt zu einer Veränderung der gesellschaftlichen Verhaltensnormen. Genuss und Konsum wird im Alter aufgrund der Virilität und Möglichkeiten voll ausgelebt. Die Verlängerung der Lebensqualität, die aktive Gestaltung des Alters sowie die Erreichung der Langlebigkeit werden zu starken Nachfragemotiven nach Wellness und neuen Wellnessprodukten wie Ernährung, Entspannung und Entstressung (vgl. Berg, 2008, S. 19).

Megatrends „Frauen“ und „Gesundheit“

Für massengängige Wellnessrends gelten Frauen als Wegbereiterinnen. Aufgrund ihrer Emanzipation und steigenden Bildungsniveaus haben sie ein höheres Selbstbewusstsein, was zu einem steigenden Einfluss ihrer Konsumententscheidungen führt. In ihrem Gesundheitsverhalten agieren Frauen nachhaltiger und vorausschauender als Männer. Zudem stehen Frauen Ausgleich, Harmonie und Balance genetisch und soziokulturell näher als Männer (vgl. Berg, 2008, S. 22). Auch eifern Frauen mehr dem Schönheitsideal unserer Jugendkultur nach, um jugendlich und schön bis ins hohe Alter auszusehen (vgl. Eberle, 2004, S. 39).

Der Gesundheitstrend wird - wie bereits ausgeführt - als ein ganzheitliches Gesundheitsverständnis, das nicht nur körperliche, sondern auch geistige Dimensionen erfasst, gesehen. Es ist also ein Teil des Strebens nach Wellness.

Megatrend „New Work“

Auslöser für den Wellnesstrend sind auch die Veränderungen der Arbeitswelt. Der veränderte Arbeitsalltag hat einen Einfluss auf das Stresspotential und die verfügbare Zeit für das Familienleben. Erscheinungsformen wie eine höhere Belastung, zunehmende Verantwortung, häufiger Jobwechsel und sinkende Arbeitsplatzsicherheit lassen das Bedürfnis nach Wellness größer werden, um mit den steigenden Komplexitäten des Lebens- und Berufsalltags fertig zu werden (vgl. Berg, 2008, S. 19-20).

Megatrend „Individualisierung“

Im Bereich der sozialen Lebenswelten gilt die Individualisierung als der größte Megatrend. Lebensentscheidungen über frühe lebenslange Bindungen in der Ehe, Beruf und Lebensweg werden heute durch kurzfristige Bindungen und Entscheidungen ersetzt. Die Individualkultur wird heute nicht mehr durch eine Norm definiert. Minoritäre Lebensmodelle wie Patchwork-Familien, Alleinerziehende oder homosexuelle Lebensgemeinschaften finden in der heutigen Gesellschaft weitgehend Akzeptanz. Durch diese Individualkultur entsteht für das Individuum eine große Entscheidungsvielfalt, wodurch lebensbestimmende Entscheidungen möglichst lange hinausgezögert werden. Diesem Individualprozess stehen die Suche nach Wärme und Geborgenheit sowie der Trend zur Familie entgegen. In diesem Spannungsfeld verspricht Wellness eine maximale Balance (vgl. Berg, 2008, S. 21-22).

Megatrend „Spiritualisierung“

Das durch Entbehrungen, Ohnmacht und Mühsalen geprägte irdische Leben lässt zwangsläufig das Streben nach Höherem erwachen. In einer stetig global werdenden Welt besteht jedoch zunehmend ein Rückgang des Glaubens (vgl. Berg, 2008, S. 20-21).

Die Menschen brauchen jedoch den Glauben, da seelischer Halt und ein geistiges Gleichgewicht ein wesentlicher Bestandteil der psychosozialen Gesundheit sind (vgl. Eberle, 2004, S. 39). So gewinnen neue Spiritualitäten wie Neo-Religionen, magische Riten und Systeme sowie transzendente Halbwissenschaften immer mehr an Bedeutung. Im Unterschied zu traditionellen Glaubenssystemen zielen die neuen Spiritualitäten auf die Wirksamkeit ab und nicht auf die Wahrheit (vgl. Berg, 2008, S. 20-21). Rituale, die eine Ausgleichswirkung zeigen, finden die Menschen bei Wellness wieder (vgl. Kupka, Blinda, Trau, 2004, S. 17).

4 Wellness im Marktsegment Ernährung

In diesem Kapitel wird zunächst die Marktsituation der Wellness-Lebensmittel kurz dargestellt. Da die Wellness-Lebensmittel große Überschneidungen mit FLM aufweisen, wird die Produktgruppe FLM näher charakterisiert. Es werden des Weiteren die Markttrends und Verbrauchereinstellung zu Lebensmitteln mit Gesundheitsnutzen erläutert sowie die lebensmittelrechtlichen Rahmenbedingungen dargestellt.

4.1 Marktsituation der Wellness-Lebensmittel

Der aus den angewandten Gesundheitswissenschaften stammende Begriff Wellness hat eine erstaunliche Verbreitung außerhalb des Gesundheitssystems gefunden und durchdringt zahlreiche Märkte des Konsumgüterbereichs. Besonders die Werbeindustrie hat neben den Massenmedien für eine rasche Polarisierung und Etablierung des Wellnessbegriffs gesorgt. In Anbetracht dieser Entwicklung lässt sich der Schluss nahelegen, dass sich viele Produkte unter dem Begriff Wellness besser verkaufen lassen (vgl. Hertel, 2003).

Der gesamte Wellnessmarkt wird von Experten der auf den Einzelhandel spezialisierten Unternehmensberatung BBE Retail in die Submärkte Ernährung, Gesundheit, Schönheit und Fitness unterteilt. Dabei wurde im Bereich Lebensmittel das stärkste Wachstum beobachtet (vgl. Goetzke, Nitzko, Spiller, 2013).

Wie die Abbildung 3 zeigt, sind Gesundheits- und Wellnessprodukte für die Lebensmittelmärkte, neben Genuss und Convenience, starke Wachstumstreiber (vgl. Bachl, 2007, S 10).



Abbildung 3: Wachstumsmarkt Convenience - Wellness – Enjoyment
(Quelle: Bachl, 2007, S 11)

Gesundheit und gesunde Ernährung ist für 13,2 Millionen deutscher Haushalte von großer Bedeutung. Das macht etwa ein Drittel aller Haushalte aus (vgl. GfK, 2007, S. 37).

Immer mehr deutsche Verbraucher konsumieren daher Lebensmittel, die nachgewiesenermaßen vorteilhaft für ihre Gesundheit sind. Zwischen 2002 und 2006 stiegen die Ausgaben der deutschen Haushalte für diese „Wohlfühl“-Lebensmittel um 23%, während im gleichen Zeitraum der gesamte Konsumgüter-Sektor nur um 5% wuchs (vgl. Bachl, 2007, S. 10-11).

Unter Gesundheits- und Wellnessprodukten, auch Wellfood genannt, werden Produkte verstanden, die Attribute wie natürlich, probiotisch, zuckerreduziert/-frei, fettreduziert/-frei und diätetisch tragen. Aber auch Obst und Gemüse, Vollkornprodukte und viele mehr gehören dazu (vgl. GfK, 2007, S. 35).

4.2 Überschneidungen zu Funktionellen Lebensmitteln

Eine klare Abgrenzung der Wellness-Lebensmittel zu anderen Produktgruppen lässt sich zum einen wegen der unscharfen Definition des Wellnessbegriffs und zum anderen aufgrund des breit gefassten Ansatzes der unterschiedlichen Wellness-Produkte nur schwer machen. Da Wellness-Lebensmittel durch ihren gesundheitlichen Zusatznutzen charakterisiert werden, haben sie große Überschneidungen zu Produkten mit gesundheitlichem Zusatznutzen, sogenannten FLM. Diese haben sich seit Mitte der 90er Jahre im Zuge des Wellness- und Gesundheitstrends auf dem deutschen Lebensmittelmarkt etabliert und werden häufig auch als Wellness-Lebensmittel bezeichnet.

Vor diesem Hintergrund werden im nachfolgenden Abschnitt die Produktcharakteristika von FLM näher erläutert.

4.2.1 Funktionelle Lebensmittel - Definition und Grundlagen

Die Bezeichnung FLM leitet sich von der englischen Bezeichnung Functional Food ab. Als „funktionell“ werden Lebensmittel verstanden, die neben dem reinen Nähr- und Geschmackswert, die langfristige Förderung und Erhaltung der Gesundheit zum Ziel haben. Gesundheitliche Präventionen, Verbesserung des Gesundheitsstatus und Wohlbefinden stehen bei FLM im Vordergrund (vgl. Rimbach et al., 2015, S. 373).

Eine lebensmittelrechtlich verbindliche Definition für FLM gibt es in Deutschland und in der Europäischen Union (EU) bislang nicht. Auf Anregung der Europäischen Kommission wurde im Jahr 1995 eine wissenschaftliche Arbeitsgruppe über die Wissenschaft FLM („Functional Food Science in Europe“, kurz: FUFOSE) in Europa implementiert.

Im Rahmen dieses FUFOSSE-Projekts wurde im Jahre 1999 folgende Definition für FLM entwickelt:

„Ein Lebensmittel kann als „funktionell“ angesehen werden, wenn es über adäquate ernährungsphysiologische Effekte hinaus einen nachweisbaren positiven Effekt auf eine oder mehrere Zielfunktionen im Körper ausübt, sodass ein verbesserter Gesundheitsstatus oder gesteigertes Wohlbefinden und/oder eine Reduktion von Krankheitsrisiken erreicht wird.

Funktionelle Lebensmittel werden ausschließlich in Form von Lebensmitteln – und nicht wie Nahrungsergänzungsmittel in arzneimittelähnlichen Darreichungsformen – angeboten. Sie sollen Bestandteil der normalen Ernährung sein und ihre Wirkungen bei üblichen Verzehrsmengen entfalten. Ein funktionelles Lebensmittel kann ein natürliches Lebensmittel sein oder ein Lebensmittel, bei dem ein Bestandteil angereichert bzw. hinzugefügt oder abgereichert bzw. entfernt worden ist. Es kann außerdem ein Lebensmittel sein, in dem die natürliche Struktur einer oder mehrerer Komponenten modifiziert oder deren Bioverfügbarkeit verändert wurde. Ein funktionelles Lebensmittel kann für alle oder für definierte Bevölkerungsgruppen funktionell sein, zum Beispiel definiert nach Alter oder genetischer Konstitution.“ (Ofenbarger, 2010)

In der Fachwissenschaft wird diese Definition am häufigsten verwendet. Auch die deutsche Lebensmittelüberwachung stützt sich auf diese Begriffsbestimmung (vgl. Ofenbarger).

Eine lebensmittelrechtlich bindende Definition für FLM gibt es bislang nur in Japan, wo diese Art Lebensmittel ihren Ursprung haben. Dort werden Lebensmittel, die einen spezifischen Gesundheitswert besitzen, als Food for Specific Health Use (=FOSHU) lebensmittelrechtlich definiert. Diese Lebensmittel unterliegen in Japan einem staatlichen Zulassungsverfahren und ihre gesundheits- und ernährungsbezogenen Angaben müssen dabei eine wissenschaftliche Basis haben (vgl. Rimbach et al., 2015, S. 374).

Lebensmittel, die eine Anerkennung als FOSHU-Produkt bekommen, dürfen einen Gesundheitsclaim tragen und erhalten das FOSHU-Siegel (vgl. Gusko, Hamm, 2015, S. Kapitel III. 1). In Deutschland bedarf es jedoch keiner lebensmittelrechtlich verbindlichen Definition für FLM, solange die funktionellen Stoffe keine pharmakologische Wirkung entfalten, die einer Positivstellung bedürfte. Dadurch bleiben FLM Lebensmittel und keine Arzneimittel (vgl. Meyer I., 2015, S. Kapitel II. 1).

Für FLM gibt es auch zahlreiche Synonyme. Während die Lebensmittelfirmen die Begriffe „Nutritional Food“ oder „Designer Food“ verwenden, benutzen Pharmaunternehmen die Sy-

nonyme „Pharmafood“ oder „Medical Food“. Weitere Bezeichnungen für FLM können sein „Healthy Food“, „Wellness-Food“, „diätetische Lebensmittel“, „angereicherte Lebensmittel“ oder „Lebensmittel für besondere Personengruppen“. Diese Synonyme fallen jedoch alle unter den Begriff „Functional Food“ (vgl. Pfleger, 2006).

Als funktionell kann im Grunde jedes Lebensmittel bezeichnet werden, denn jedes Lebensmittel hat neben seinem ernährungsphysiologischen Wert einen positiven Einfluss auf die Gesundheit des Menschen. Ein gutes Beispiel wäre hier ein Apfel, denn dieser leistet seinen Beitrag als Energielieferant und trägt mit Kalium und Vitamin C zu einem Gesundheitsnutzen bei (vgl. Gusko, Hamm, 2015, Kapitel III. 3.2).

Bei der Produktgruppe der FLM handelt es sich jedoch in vielen Fällen um Lebensmittel, bei denen eine Zutat zugegeben, weggelassen oder modifiziert wird. Es können Inhaltsstoffe sein wie Ballaststoffe, die die Darmflora positiv beeinflussen oder mehrfach ungesättigte Fettsäuren wie Omega-3-Fettsäuren oder Omega-6-Fettsäuren, die durch die Reduzierung des Cholesterinspiegels vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen schützen sollen (vgl. Pfleger, 2006). Zu den Inhaltsstoffen zählen auch Kräuterauszüge oder Pflanzenstoffe wie Ginkgo, Aloe Vera, Guarana oder Bioflavonoide, wie es bei Wellnessgetränken häufig vorkommt, die das Wohlbefinden verbessern sollen (vgl. Verbraucherzentrale Bundesverband e.V., 2016).

Die Merkmale eines FLM müssen durchaus nicht mit denen eines „vollwertigen“ Lebensmittels übereinstimmend sein. Vollwertig steht für eine ausgewogene Ernährung und wertvolle Lebensmittel, während FLM gezielt einem gesundheitsbezogenen Zweck dienen. Damit eine essenzielle Komplettversorgung möglich wird, sollten FLM dennoch bestimmte Attribute der Vollwertigkeit erfüllen (vgl. Ebersdobler, 2015, S. Kapitel I. 02).

Somit unterstützen FLM eine vollwertige Ernährung, können diese allerdings nicht ersetzen, was im Umkehrschluss bedeutet, dass eine falsche und unausgewogene Ernährung durch FLM nicht ausgeglichen werden kann (vgl. Deutscher LandFrauenverband e.V., 2011)

4.2.2 Abgrenzung Funktioneller Lebensmittel zu benachbarten Bereichen

Mangels einer rechtlich bindenden Definition für FLM stellen diese keine eigene Produktgruppe dar, wodurch oft keine klare Abgrenzung zu konventionellen Lebensmitteln, Nahrungsergänzungsmitteln sowie Arzneimitteln gegeben ist. Durch eindeutige gesetzliche Begriffsbestimmungen hinsichtlich Lebens-, Arznei- und Nahrungsergänzungsmitteln lassen sich dennoch Abgrenzungen machen.

Gemäß § 2 Abs. 1 des deutschen Gesetzes über den Verkehr mit Arzneimitteln sind Arzneimittel Stoffe, die zur Heilung, Linderung oder Verhütung menschlicher oder tierischer Krankheiten oder Beschwerden bestimmt sind. Laut § 2 Abs. 3 sind Arzneimittel keine Lebensmittel im Sinne des § 2 Abs. 2 des Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuches (§ 2 Abs. 1 ff. Arzneimittelgesetz). Das bedeutet, dass ein Arzneimittel erst dann zum Lebensmittel wird, wenn es hauptsächlich wegen seiner heilenden, lindernden oder krankheitsverhütenden Wirkung verzehrt wird (vgl. Homberg, 2011).

Lebensmittel sind nach Art. 2 Abs. 1 der Verordnung (EG) 178/2002 „(...) alle Stoffe oder Erzeugnisse, die dazu bestimmt sind oder von denen nach vernünftigem Ermessen erwartet werden kann, dass sie in verarbeitetem, teilweise verarbeitetem oder unverarbeitetem Zustand von Menschen aufgenommen werden.“ (Art. 2 Abs. 1 VO (EG) Nr. 178/2002).

Nach diesen Begriffsbestimmungen ist die Abgrenzung zwischen den Arzneimitteln und konventionellen Lebensmitteln klar geregelt.

Nahrungsergänzungsmittel unterscheiden sich von FLM durch ihre Darreichungsform. Gemäß § 1 Abs. 1 Nr. 1-3 der Nahrungsergänzungsmittelverordnung lassen sich Nahrungsergänzungsmittel zu den Lebensmitteln zuordnen, müssen aber in dosierter Form von Kapseln, Pastillen, Tabletten oder Pillen in den Verkehr gebracht werden (§ 1 Abs. 1 Nr. 1-3 Nahrungsergänzungsmittelverordnung). Da FLM ausschließlich in Form von Lebensmitteln angeboten werden, ist auch hier ganz klar die Abgrenzung zu Nahrungsergänzungsmitteln gegeben.

4.2.3 Marktüberblick und Produktbeispiele

Innerhalb des deutschen Gesamtlebensmittelmarktes bilden FLM ein eigenes Marktsegment, auf dem sie in unterschiedlichsten Lebensmittelgruppen angeboten werden (vgl. Schirrmeister, 2015, S. 44). Der Gesamtumsatz für FLM in Deutschland ist seit dem Jahr 1995 mit rund 0,4 Milliarden Euro auf rund 4,52 Milliarden Euro im Jahr 2009 nach und nach angestiegen, was einem Marktzuwachs von 1.130% entspricht (vgl. Schirrmeister, 2015, S. 39).

Hierbei ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die veröffentlichten Daten über die Marktgröße von FLM aufgrund der fehlenden verbindlichen Definition beträchtlich variieren. Die Markteinschätzung fällt je nach gewählter Definition kleiner oder größer aus.

Innerhalb des Segments FLM haben funktionelle Molkereiprodukte und funktionelle Getränke die größte Umsatzbedeutung (vgl. Dustmann, 2015, S. Kapitel III., 7.2).

In Abbildung 4 werden die Marktanteile innerhalb des Segments FLM dargestellt. Mit insgesamt 53% machen funktionelle Getränke (27%) und die funktionellen Milchprodukte (26%) den Hauptanteil am Markt für FLM aus (vgl. Schirrmeister, 2015, S. 45).

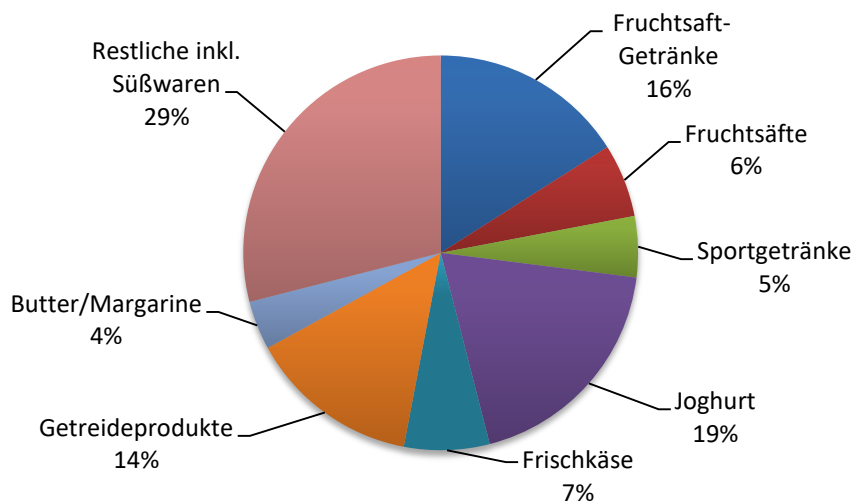


Abbildung 4: Marktanteile von Functional Food in Deutschland im Jahre 2001
(Quelle: Schirrmeister, 2015, S. 45)

Um einen kleinen Überblick über das Marktsegment FLM zu geben, werden im Nachfolgenden Produktbeispiele von FLM mit ihren jeweiligen funktionellen Bestandteilen und den jeweiligen Auslobungen (Claims) nach Warengruppen sortiert und tabellarisch dargestellt. Es wurden hierfür insbesondere Produktbeispiele ausgesucht, die vorwiegend mit dem Wellnessetikett beworben werden.

Funktionelle Getränke

Die Getränkeindustrie unterteilt funktionelle Getränke aufgrund ihrer verschiedenen Einsatzgebiete in drei Untergruppen:

- Wellnessgetränke, die ein Wohlbefinden schaffen,
- Energygetränke, die die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit erhöhen und
- Sportgetränke, die Nährstoffverluste ersetzen (vgl. Schirrmeister, 2015, S 45).

Vorwiegend werden funktionellen Getränken Ballaststoffe, Mineralien, sekundäre Pflanzenstoffe, Vitamine und Extrakte aus Hanf, Guarana, Ginseng, Kräuter und Ginkgo zugesetzt (vgl. Schirrmeister, 2015, S. 46.).

Tabelle 1: Beispiele für funktionelle Getränke (nach Meyer II., 2015, S. Kapitel III., 8)

Funktioneller Produktbestandteil	Claim/Auslobung	Marke
Ballaststoffe	„Das schnelle Trinkfrühstück für einen gesunden Start in den Tag“	Früchte Frühstück (Schwartauer)

Calcium, Magnesium	„Das einzigartige alkoholfreie Erfrischungsgetränk für Wellness und Fitness. Aus natürlichen Rohstoffen.“	Bionade Aktiv
Ginseng, Kräuteressenzen	„trägt zum individuellen Wohlbefinden bei.“ „erfrischend und belebend“ „einfach wohlfühlen“	Nestlé Wellness VITAL

Funktionelle Milcherzeugnisse

Funktionelle Milcherzeugnisse werden hauptsächlich mit Prä- und Probiotika, Aloe Vera, Ballaststoffen, Pflanzensterolen und –sterinen, Vitaminen und Mineralien angereichert. Diese Wirkstoffe werden hauptsächlich in Milch, Joghurt und Joghurtgetränken eingesetzt (vgl. Schirrmeyer, 2015, S 46).

Tabelle 2: Beispiele für funktionelle Milcherzeugnisse (nach Meyer II., 2015, S. Kapitel III., 8)

Funktioneller Produktbestandteil	Claim/Auslobung	Marke
Lactobacillus Acidophilus 1	„beeinflusst bei täglichem Verzehr positiv die Darmflora.“ „Bei täglichem Verzehr trägt Nestlé LC1 deshalb zu Ihrer Gesundheit bei.“	LC1 (Nestlé)
Lactobacillus Casei	„unterstützt die Abwehrkräfte“	Actimel (Danone)
Aloe Vera	„Angereichert mit wertvollem Traubenzucker sorgt er bei nur 1,5% Fett für Ihr tägliches Wohlbefinden. Die besonderen Inhaltsstoffe der Aloe Vera tragen positiv zur Vitalisierung des Körpers und zur Stärkung des Immunsystems bei.“	Wellness Aloe Vera

Funktionelle Backwaren

Funktionelle Backwaren werden hauptsächlich mit Wirkstoffen wie Ballaststoffe, Vitamine, Mineralien, Omega-3- und Omega-6-Fettsäuren, Hafer und Weizenfasern und Laktose versehen (vgl. Schirrmeyer, 2015, S 47).

Tabelle 3: Beispiele für funktionelle Backwaren (nach Meyer II., 2015, S. Kapitel III., 8)

Funktioneller Produktbestandteil	Claim/Auslobung	Marke
Calcium, Vitamin D3, Inulin	„ausgeglichen durch den Tag“	Wellness-Brot (Meierbaer und Albro Spezialbrot)
Laktose	„effektive Energieaufnahme“ „sanft für den Körper“	EQ Laktose Brot (Lubig Gesellschaft)
Magnesium, Calcium, Ballaststoffe, Vitamine	„Damit trägt Krafticus jeden Tag zu einer gesunden und vollwertigen Ernährung bei. Halten Sie sich auf genussvolle Art fit.“	Krafticus

Funktionelle Lebensmittel mit Fetten

Funktionelle Lebensmittel mit Fetten werden hauptsächlich mit Omega-3- und Omega-6-Fettsäuren, Vitaminen (fettlöslichen Vitaminen E, D, K und A), Pflanzensterinen und Pflanzenstanolen angereichert (vgl. Schirrmeyer, 2015, S 48).

Tabelle 4: Beispiele für funktionelle Lebensmittel mit Fetten (nach Meyer II., 2015, S. Kapitel III., 8)

Funktioneller Produktbestandteil	Claim/Auslobung	Marke
Folsäure, Omega-3 und 6	„cholesterinfrei und fettreduziert“	Becel (Unilever)
Pflanzenstanole	„Für Menschen, die ihren Cholesterinspiegel im Blut senken möchten“	Deli Reform Active (Walter Rau Lebensmittelwerke)
Pflanzensterine	„cholesterinbewusst leben“ „Hilft nachweislich den Cholesterinspiegel zu senken“ „Für Menschen mit überhöhtem Cholesterinspiegel“	Becel pro activ (Unilever)

4.2.4 Kritische Betrachtung von Funktionellen Lebensmitteln

Auch wenn FLM starke Wachstumstreiber auf dem Lebensmittelmarkt sind, sind diese dennoch umstritten, denn viele Verbraucher sind von den Wirkungen FLM nicht überzeugt. Eine weltweite Studie des Marktforschungsunternehmens A.C. Nielsen bestätigt, dass die Verbraucher Zweifel an den Wirkungen FLM haben. In Deutschland haben sogar etwa 50% der Befragten Zweifel an dem Gesundheitsversprechen der Hersteller bezüglich des Zusatznutzens FLM (vgl. Dustmann, 2015, S. Kapitel III., 7.2).

Auch aus Sicht der Verbraucherverbände sind die Werbebehauptungen bei FLM in den meisten Fällen wissenschaftlich nicht eindeutig belegt.

Werbeaussagen auf probiotischen Milchprodukten wie „aktiviert Abwehrkräfte“ oder „reguliert Darmtätigkeit“ wurden seitens der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) auf ihre wissenschaftliche Haltbarkeit überprüft. Im Ergebnis konnten die Hersteller die gesundheitliche Wirkung von Probiotika in entsprechenden wissenschaftlichen Wirksamkeitsnachweisen nicht eindeutig nachweisen. Daher wurden alle überprüften Aussagen zu Probiotika von der EFSA negativ bewertet und wurden nicht in der EU-Positivliste mit den erlaubten gesundheitsbezogenen Angaben der Verordnung (EG) Nr. 432/2012 aufgenommen. Solche Werbeaussagen sind daher seit dem Inkrafttreten dieser Verordnung im Jahr 2012 verboten (vgl. Verbraucherzentrale NRW, 2017).

Auch bei den als Präbiotika bezeichneten wasserlöslichen Ballaststoffen, die in zahlreichen Lebensmitteln wie Backwaren, Milcherzeugnissen oder Fruchtsäften eingesetzt werden, konnte der ausgelobte positive Effekt auf die Gesundheit von den Herstellern nicht nachgewiesen werden. Seit dem Jahr 2012 ist das Bewerben der Präbiotika mit Werbeaussagen wie „unterstützt eine gesunde Darmflora“ oder „verbessert die Verdauungsfunktion“ ebenfalls verboten (vgl. Verbraucherzentrale NRW, 2016).

Aus wissenschaftlicher Sicht gibt es die kritische Bemerkung, dass der gesundheitliche Nutzen von FLM stark dosis- beziehungsweise konzentrationsabhängig ist (vgl. Schirrmeister, 2015, S. 70). So kann sich beispielsweise eine Überdosierung von Beta-Carotin bei Menschen, die stark rauchen oder an Herz-Kreislauf-Erkrankungen leiden, starke Gesundheitsschäden verursachen (vgl. König, 2005, S. 43).

Funktionelle Getränke wiederum überzeugen nicht durch ihre Zusätze im Hinblick auf ihre Wirkung, da die Dosierung häufig zu gering ist (vgl. König, 2005, S. 40). Die Anreicherung der Getränke mit unterschiedlichen Vitaminen lässt sich zudem nicht rechtfertigen, da nach vorliegenden Daten die Bevölkerung in Deutschland ausreichend mit Vitaminen versorgt ist. Pflanzliche Zusätze wie Aloe Vera, Cranberry, Ginkgo, Ginseng, Johanniskraut oder Melisse, vorwiegend in Wellness-Drinks enthalten, versprechen oftmals gesundheitsfördernde und heilende Wirkungen. Durch weit überzogene Darstellungen erfahren solche Zusätze durch Ratgeber, Bücher oder Internet in der breiten Bevölkerung eine Bekanntmachung. So wird ihnen ein Gesundheitsimage verliehen, ohne jegliche Grundlage (vgl. König, 2005, S. 39-40). Aloe Vera beispielsweise dient laut Lebensmittelüberwachung nicht zu Ernährungs- oder Genusszwecken, da dieser Pflanzextrakt für den Menschen keine ernährungsphysiologische Bedeutung hat (vgl. König, 2005, S. 47).

4.3 Markttrends und Verbrauchereinstellung zu Lebensmitteln mit Gesundheitsfunktion

Seit Mitte der 90er Jahre hat sich das Ernährungsverhalten der Verbraucher deutlich verändert. Die Verbraucher haben zum einen zunehmend den Wunsch, aus einem vielfältigen Nahrungsmittelangebot wählen zu können und zum anderen besteht besonders durch die aktuellen Megatrends Gesundheit, Wellness und Fitness, die Nachfrage nach gesundheitsfördernden Lebensmitteln (vgl. Schirrmeister, 2015, S. 39).

Die aktuellen Ernährungstrends werden in der Regel vor der Entwicklung eines neuen Produktes von den Lebensmittelherstellern beobachtet und von konkreten Verbraucherbedürfnissen abgeleitet (vgl. Dustmann H., 2015, S. Kapitel III., 7.2).

Vor allem die Berücksichtigung der Trends Gesundheit, Wellness, Genuss und Convenience sind für eine erfolgreiche Positionierung von FLM am Markt entscheidend (vgl. ebd.). Dass Lebensmittel vorteilhaft für die Gesundheit sind, ist für immer mehr Verbraucher in Deutschland kaufentscheidend. Laut einer Marktstudie der Gesellschaft für Konsumforschung (GfK) und Bundesvereinigung der Deutschen Ernährungsindustrie (BVE), die den Wellfood-Trend untersucht, entfallen 23% aller Haushalte auf die Zielgruppe des Typs Health & Wellness (siehe Abbildung 5) (vgl. Bachl, 2007, S. 9).

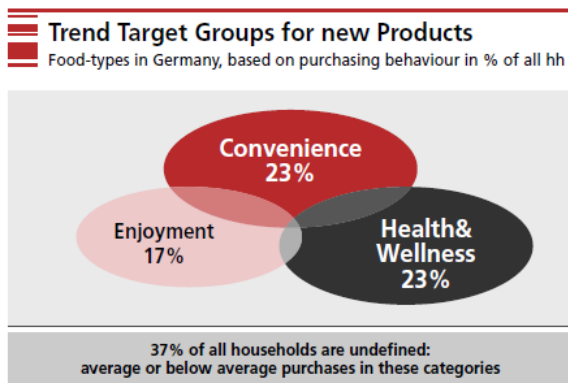


Abbildung 5: Trend-Zielgruppen für neue Produkte
(Quelle: Bachl, 2007, S. 10)

Der Gesundheitstrend ist für die Hersteller von FLM besonders relevant, weil FLM diesen Trend durch ihren Gesundheitsnutzen im besonderen Maße bedienen. Nach einer von Nestlé durchgeführten Studie aus dem Jahr 2012 ist das Thema Gesundheit für 62% der Befragten ein wichtiges Qualitätskriterium. Denn aus der Sicht der Verbraucher steht Gesundheit für ein persönliches Wohlbefinden, den Ausgleich zwischen Körper, Geist und Seele sowie Schönheit und Attraktivität (vgl. Schirrmeister, 2015, S. 50).

Durch den derzeitigen demographischen Wandel und die zunehmend älter werdende Bevölkerung in Deutschland wird sich der Gesundheitstrend, wie bereits im Kapitel 3 ausgeführt, in den nächsten Jahren weiter verstärken. Die Altersgruppe 65+ ist für die Hersteller eine bedeutende Zielgruppe, da bei dieser das Interesse am Thema Gesundheit und Wohlbefinden besonders groß ist (vgl. Schirrmeister, 2015, S. 51).

Der Trend nach Convenience-Produkten ist auf die zunehmende Berufstätigkeit der Frauen, wachsende Anforderungen im Beruf, die Zunahme der Single-Haushalte sowie den Wunsch nach Bequemlichkeit im stressigen Alltag zurückzuführen (siehe Kapitel 3).

Unter Convenience lassen sich Produkte verstehen, die schnell zuzubereiten sind, die Einfachheit beim Einkaufen, längere Öffnungszeiten oder leichte Verpackungen (vgl. Pech-Lopatta, 2008, GfK Panel, S. 4).

Um FLM am Markt erfolgreich platzieren zu können, bedarf es jedoch nicht nur dem Trendsegment Gesundheit und Convenience allein. Besondere Aufmerksamkeit muss vielmehr den sensorischen Eigenschaften, insbesondere dem Genusserlebnis, des Produktes geschenkt werden (vgl. Dustmann H., 2015, S. Kapitel III., 7.2).

Nach der oben bereits erwähnten Nestlé Studie ist Geschmack für 83% der Befragten das entscheidende Qualitätskriterium (vgl. Schirrmeister, 2015, S. 51).

Produkte, die mit einem Gesundheitsnutzen beworben werden, werden nur dann gekauft, wenn sie den Verbraucher auch geschmacklich ansprechen. Der gesundheitliche Nutzen wird von dem Verbraucher neben dem Geschmack gerne als Zusatznutzen akzeptiert (vgl. Pech-Lopatta, GfK Panel, 2008, S. 5).

Ferner ist das Verbrauchervertrauen in das Produkt und in den versprochenen Gesundheitsnutzen für den Konsumenten kaufentscheidend. Die Hersteller müssen die eingesetzten Wirkweisen der Lebensmittel glaubwürdig kommunizieren, da die Verbraucher die suggerierten gesundheitlichen Zusatznutzen in der Regel selbst nicht nachweisen können (vgl. Schirrmeister, 2015, S. 51). Seit dem Inkrafttreten der Verordnung (EG) Nr. 432/2012 (näher erläutert im Kapitel 4.4.1) wurden diverse Werbeversprechen für FLM verboten, wenn die Wirkweisen in Bezug auf den gesundheitlichen Zusatznutzen wissenschaftlich nicht eindeutig belegt werden konnten (vgl. ebd.).

Wird eine Werbeaussage verboten, werden die Verbraucher nur mit sogenannten Softclaims gewonnen. Diese indirekten Argumente beziehen sich oft auf Schlagworte wie Wellness, Fitness oder Convenience (vgl. Ribbeck, 2005, S. 25).

Die Softclaims an sich sind nicht angreifbar, können jedoch durch ihre vage und unbestimmte Formulierung zu Fehlvorstellungen beim Verbraucher führen. Denn diese positiven Begriffe rufen bei dem Verbraucher angenehme Assoziationen hervor.

Die Verordnung (EG) Nr. 432/2012 hat daher den Vorteil, dass FLM, deren Wirkweisen nachgewiesen werden konnten und in der Gemeinschaftsliste der Verordnung aufgeführt werden, mit wissenschaftlich gesicherten Gesundheitsangaben beworben werden dürfen. Die Verbraucher können so darauf vertrauen, dass die Gesundheitsversprechen auf dem gekauften Produkt auch der Wahrheit entsprechen.

4.4 Lebensmittelrechtliche Rahmenbedingungen

Wie bereits oben erläutert, gibt es für FLM keine gesetzliche Definition, wodurch sie keine eigene rechtlich bindende Lebensmittelkategorie darstellen. Dennoch unterliegt diese spezielle Lebensmittelkategorie lebensmittelrechtlichen Regelungen, die über die allgemeinen Anforderungen des Lebensmittelrechts hinausgehen.

Im Folgenden werden die für FLM wichtigen europäische und nationale Gesetze und Verordnungen aufgeführt und erläutert. Dabei steht die EU-Verordnung (EG) 1924/2006, die sogenannte Health-Claim-Verordnung, besonders im Fokus.

4.4.1 Europäische Reglementierung

Verordnung (EU) Nr. 178/2002 zur Festlegung der allgemeinen Grundsätze und Anforderungen des Lebensmittelrechts, zur Errichtung der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit und zur Festlegung von Verfahren zur Lebensmittelsicherheit (Lebensmittelbasisverordnung)

Da die FLM als Lebensmittel gelten, ist die Lebensmittelbasisverordnung von essenzieller Bedeutung. Denn diese Verordnung regelt die rechtlich bindende Definition von Lebensmitteln, die in allen Mitgliedsstaaten der Europäischen Union gilt. Wie bereits im Kapitel 4.2.2 dargestellt, werden Lebensmittel nach Artikel 2 der Lebensmittelbasisverordnung wie folgt definiert:

„(...) alle Stoffe oder Erzeugnisse, die dazu bestimmt sind oder von denen nach vernünftigem Ermessen erwartet werden kann, dass sie in verarbeitetem, teilweise verarbeitetem oder unverarbeitetem Zustand von Menschen aufgenommen werden. Zu „Lebensmitteln“ zählen auch Getränke, Kaugummi sowie alle Stoffe – einschließlich Wasser -, die dem Lebensmittel bei seiner Herstellung oder Ver- oder Bearbeitung absichtlich zugesetzt werden.“ (Art. 2 VO (EG) Nr. 178/2002).

Verordnung (EU) Nr. 1924/2006 über Nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel (Health Claim)

Lebensmittel, die eine Nährwert- und gesundheitsbezogene Angabe tragen, müssen sich bei der Ausübung ihrer gesunden Eigenschaft an rechtliche Vorgaben halten. Die Anforderungen bei der Verwendung dieser Angaben werden in der Verordnung über Nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel, sogenannte Health-Claims-Verordnung, geregelt (vgl. Erbersdobler, 2015, Kapitel I., 0.2.3).

Die Verordnung ist am 01.07.2007 in Kraft getreten. Sie gilt in allen Mitgliedsstaaten der EU und bedarf nicht erst einer Umsetzung durch die nationalen Gesetzgeber.

Die Zielsetzung dieser Verordnung ist es, durch eine eindeutige, präzise und begründete Angabe auf einem Lebensmittel innerhalb der EU-Länder in hohem Maße zum Verbraucherschutz beizutragen. Dadurch soll es dem Verbraucher ermöglicht werden, fundierte und sinnvolle Entscheidungen treffen zu können. Auch die Gewährleistung eines fairen Wettbe-

werbs sowie Förderung und den Schutz von Innovationen im Lebensmittelbereich hat diese Verordnung zum Ziel (vgl. BVL III., 2018).

Laut Artikel 4 Absatz 1 dieser Verordnung darf die Verwendung von nährwert- und gesundheitsbezogenen Angaben über Lebensmittel nur noch dann erfolgen, wenn die Lebensmittel den vorgegebenen Nährwertprofilen entsprechen (Art. 4 Abs. 1 VO (EG) Nr. 1924/2006).

Nährwertprofile sind Anforderungen an ein Lebensmittel, nach denen ein bestimmter Gehalt von Nährstoffen, wie beispielsweise Salz, Zucker, gesättigte Fettsäuren oder Alkohol, nicht über- bzw. unterschritten werden darf. Werden diese Anforderungen erfüllt, darf ein Lebensmittel eine nährwert- und gesundheitsbezogene Angabe tragen.

Durch die Nährwertprofile soll verhindert werden, dass ungesunde Lebensmittel als gesund beworben werden, obwohl sie ernährungsphysiologisch ungünstige Nährwerte besitzen (vgl. Verbraucherzentrale 2017).

Gemäß Artikel 8 Absatz 1 der Verordnung dürfen nährwertbezogene Angaben nur verwendet werden, wenn sie im Anhang der Verordnung aufgeführt sind und den festgelegten Anforderungen in dieser Verordnung entsprechen (Art. 8 Abs. 1 VO (EG) Nr. 1924/2006). So ist zum Beispiel die Aussage „Ballaststoffquelle“ nur zulässig, wenn das Produkt mindestens 3 g Ballaststoffe pro 100 g oder mindestens 1,5 Ballaststoffe pro 100 kcal enthält (Anhang VO (EG) Nr. 1924/2006).

Artikel 10 Absatz 1 der Verordnung regelt das Verbotsprinzip mit Erlaubnisvorbehalt. Danach sind alle gesundheitsbezogenen Angaben verboten, die nicht erlaubt sind. Das soll die Verbraucher vor Irreführung schützen und ihnen eine eigenverantwortliche Entscheidung für eine gesunde und ausgewogene Ernährung ermöglichen (BfR, 2018).

Eine Ausnahmerebestimmung zu dem Verbot regelt der Artikel 10 Absatz 3 der Verordnung. Nach dieser Bestimmung sind zwei Tatbestände von dem Verbot ausgenommen, nämlich Verweise auf allgemeine, nicht spezifische Vorteile des Nährstoffs oder Lebensmittels für die Gesundheit im Allgemeinen oder das gesundheitsbezogene Wohlbefinden. Hierbei sind inhaltlich maßgebend nur die Begriffe *allgemeine* sowie *nicht spezifische Vorteile*.

Eine Angabe ist nur dann *allgemein*, wenn sie sich auf keinen konkreten Vorteil bezieht. Das Wort *nichtspezifisch* schließt ebenfalls hier die Angabe zu konkreten gesundheitlichen Vorteilen aus (vgl. Zipfel/Rathke, 2017). „Verweise auf allgemeine, nicht spezifische Vorteile für die Gesundheit liegen hiernach vor, wenn die Wirkung des Stoffes oder des Lebensmittels für die Gesundheit nicht durch Benennung der jeweiligen konkreten körperlichen Funktion angegeben wird.“ (Zipfel/Rathke, 2017).

So können beispielsweise Verweise auf ein gesundheitliches Wohlbefinden folgendermaßen ausgelobt werden: „gut für das Wohlbefinden in der Rekonvaleszenz“ oder „für Gesundheit und Wohlbefinden“. Bei Verwendung des Modewortes „Wellness“ bezieht sich das nicht generell auf das gesundheitsbezogene Wohlbefinden, es wird jedoch beispielsweise mit der Angabe „Wellness in gesundem Ambiente“ mit der Gesundheit bezogen auf Lebensmittel verbunden (vgl. Zipfel/Rathke, 2017).

In Artikel 13 Absatz 3 der Verordnung wird geregelt, dass die Health Claims Verordnung eine Positivliste mit erlaubten gesundheitsbezogenen Angaben vorsieht. Die im Mai 2012 veröffentlichte Positivliste mit Werbeaussagen, die seitens der Hersteller bei der EFSA eingereicht wurden und durch diese wissenschaftlich überprüft und durch die EFSA genehmigt wurden, wird in der Verordnung (EU) Nr. 432/2012 geregelt (vgl. BVL, I, 2018).

Die Verordnung (EU) Nr. 432/2012 zur Festlegung einer Liste zulässiger anderer gesundheitsbezogener Angaben über Lebensmittel als Angabe über die Reduzierung eines Krankheitsrisikos sowie die Entwicklung und Gesundheit von Kindern ist am 14. Dezember 2012 in Kraft getreten und gilt in allen Staaten der EU (VO (EG) Nr. 432/2012).

Nach dieser Verordnung dürfen die Lebensmittelhersteller nur noch die in der Positivliste aufgeführten gesundheitsbezogenen Angaben für die Auslobung ihrer Produkte verwenden.

Verordnung (EG) Nr. 1925/2006 über den Zusatz von Vitaminen und Mineralstoffen sowie bestimmten anderen Stoffen zu Lebensmitteln (Anreicherungsverordnung)

Angereicherte Lebensmittel gehören zu einer Untergruppe der FLM. Sie unterscheiden sich von gewöhnlichen, herkömmlichen Lebensmitteln lediglich dadurch, dass ihnen gesundheitlich wirkende Stoffe zugesetzt wurden. Die Europäische Verordnung (EG) Nr. 1925/2006 regelt die Voraussetzungen für den Zusatz zum Erhalt solcher angereicherter Lebensmittel. Die am 01.07.2007 in Kraft getretene Anreicherungsverordnung regelt nur die Voraussetzungen für den Zusatz von Vitaminen und Mineralstoffen. Für bestimmte andere Stoffe sind momentan keine Regelungen in dieser Verordnung enthalten und diese unterliegen den nationalen Vorschriften (vgl. BVL, II, 2017).

Im Artikel 17 Absatz 3 der Verordnung wird geregelt, dass die bestehenden nationalen Bestimmungen über Höchst- und Mindestgehalt von Vitaminen und Mineralstoffen, die im Anhang aufgeführt sind, von den EU-Mitgliedsstaaten weiter angewendet werden können, bis andere gemeinschaftliche Bestimmungen dafür erlassen werden (Art. 17 Abs. 3 VO (EG) Nr. 1925/2006).

Der Artikel 6 Absatz 1 der Verordnung regelt die Festsetzung von Grenzwerten für den Höchstgehalt von Vitaminen und Mineralstoffen (Art. 6 Abs. 1 VO (EG) Nr. 1925/2006).

Die Voraussetzung für den Zusatz von Vitaminen und Mineralstoffen werden im Artikel 3 Absatz 1 der Verordnung geregelt. Demnach dürfen nur die im Anhang I aufgeführten Vitamine und/oder Mineralstoffe sowie die im Anhang II aufgeführten Formen Lebensmitteln zugesetzt werden (Art. 3 Abs. 1 VO (EG) Nr. 1925/2006).

Im Artikel 4 werden Beschränkungen des Zusatzes von Vitaminen und Mineralstoffen geregelt. Bestimmten Lebensmitteln wie Obst, Gemüse, Fleisch, Geflügel und Fisch sowie alkoholischen Getränken von mehr als 1,2% vol. dürfen Vitamine und Mineralstoffe nicht zugesetzt werden (Art. 4 VO (EG) Nr. 1925/2006).

Verordnung (EU) Nr. 1169/2011 betreffend die Information der Verbraucher über Lebensmittel

Seit dem 25.10.2011 gilt die Lebensmittelinformations-Verordnung (LMIV) verbindlich in allen Mitgliedsstaaten der EU. Die bis dahin in Deutschland geltende Lebensmittel-Kennzeichnungsverordnung (LMKV) sowie die deutsche Nährwertkennzeichnungsverordnung (NKV) wurden damit abgelöst (VO (EG) Nr. 1169/2011).

Diese Verordnung hat es laut Artikel 3 Absatz 1 zum Ziel, durch die Bereitstellung von Lebensmittelinformationen den Schutz der Gesundheit und des Verbraucherinteresse zu sichern (Art. 3 Abs. 1 VO (EG) Nr. 1169/2011).

Laut Artikel 7 Absatz 1 dieser Verordnung dürfen die Informationen über Lebensmittel, insbesondere in Bezug auf ihre Eigenschaft (Art, Identität, Zusammensetzung, Menge, Haltbarkeit, Ursprungsland, Herkunftsort und Methode der Herstellung) für den Verbraucher nicht irreführend sein. Die Lebensmittel dürfen auch nicht mit Wirkungen oder Eigenschaften ausgelobt werden, die sie nicht besitzen. Das Aussehen, die Bezeichnung oder die bildliche Darstellung eines Lebensmittels dürfen nicht das Vorhandensein einer Zutat suggerieren, wenn auch in dem Lebensmittel ein Bestandteil von Natur aus enthalten ist oder eine normalerweise verwendete Zutat in diesem Lebensmittel durch eine andere Zutat ersetzt worden ist (Art. 7 Abs. 1 VO (EG) Nr. 1169/2011).

Artikel 18 Absatz 1 regelt die Anforderungen an ein ordentliches Zutatenverzeichnis auf einem Lebensmittel. Das Zutatenverzeichnis ist demnach mit einer Überschrift zu versehen und das Zutatenverzeichnis muss aus einer Aufzählung sämtlicher Zutaten des Lebensmittels in absteigender Reihenfolge ihres Gewichtsanteils bestehen (Art. 18 Abs. 1 VO (EG) Nr. 1169/2011).

Zusätzlich wurde die Nährwertkennzeichnung neu geregelt. Die Nährwertinformation erfolgte bislang freiwillig und wurde mit der Neuregelung in der gesamten EU zur Verpflichtung. In allen Ländern muss also künftig der Brennwert sowie die Mengen der sechs Nährstoffen Fett, gesättigte Fettsäuren, Kohlenhydrate, Zucker, Eiweiß und Salz grundsätzlich auf allen verpackten Lebensmitteln gekennzeichnet werden. Damit die Lebensmittel miteinander vergleichbar sind, erfolgt die Nährwertkennzeichnung in tabellarischer Form und die Angaben werden pro 100 g bzw. 100 ml ausgewiesen.

Zusätzlich zu der verpflichtenden Nährwertkennzeichnung können auch freiwillig Richtwerte für die Tageszufuhr, sogenannte GDAs (Guideline Daily Amounts), angegeben werden.

Auch die Verwendung von nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben bleibt freiwillig. Die Angaben müssen wissenschaftlich abgesichert sein, verständlich formuliert sein und zusätzlich ausdrücklich eine Zulassung haben (BLL, 2018).

4.4.2 Regelungsinstrumente der Bundesrepublik Deutschland

Lebensmittel-, Bedarfsgegenstände- und Futtermittelgesetzbuch

Das Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuch (LFGB) hat gemäß § 1, Absatz 1, Nr. 1 das Ziel, den Verbraucher durch Vorbeugung gegen eine oder Abwehr einer Gefahr für die menschliche Gesundheit zu schützen. § 1 Absatz 1 Nr. 2 dieses Gesetzes hat den Zweck, den Verbraucher beim Verkehr mit Lebensmitteln, Futtermitteln und kosmetischen Mitteln vor Täuschung zu schützen. Insbesondere der § 11 des Gesetzbuches ist zu beachten, der die Vorschriften zum Schutz und Täuschung regelt (§ 11 Abs. 1 LFGB).

5 Empirische Untersuchung

In diesem Kapitel werden zunächst das Ziel der Befragung sowie die daraus entstandenen Fragestellungen beschrieben. Im weiteren Verlauf wird die Methode der Datenerhebung näher erläutert sowie die Befragungsergebnisse dargestellt. Anschließend werden die Befragungsergebnisse diskutiert.

5.1 Ziel der Befragung

Wie aus der wissenschaftlichen Recherche im theoretischen Teil dieser Arbeit ersichtlich ist, gibt es für den Begriff Wellness keine einheitliche Definition, sodass der ungeschützte Wellnessbegriff auf vielfältigen Lebensmitteln auftaucht. Und obwohl nicht ganz klar ist, wofür der Wellnessbegriff steht, verkaufen sich die Produkte hervorragend. Viele Verbraucher stehen der Wellness-Auslobung dennoch kritisch gegenüber, da sie den versprochenen gesundheitlichen Zusatznutzen dieser Lebensmittel nur schwer einschätzen können.

Im Rahmen der vorliegenden Bachelorarbeit soll daher mit Hilfe einer empirischen Untersuchung die Verbraucherwahrnehmung von Lebensmitteln, die mit der Werbeaussage „Wellness“ beworben werden, analysiert werden.

Aus der vorangegangenen Untersuchung ergeben sich demnach folgende Forschungsfragen:

1. Was assoziieren die Verbraucher im Allgemeinen mit dem Begriff Wellness?
2. Welche Lebensmittel verbinden die Konsumenten mit Wellness?
3. Welche Kaufmotive haben die Verbraucher bei dem Kauf von Wellness-Lebensmitteln?
4. Besteht Vertrauen seitens der Verbraucher zu dem versprochenen Gesundheitsnutzen von Wellness-Lebensmitteln?
5. Besteht bei den Verbrauchern die Bereitschaft, für ein Wellness-Lebensmittel, das einen gesundheitlichen Zusatznutzen verspricht, einen höheren Preis zu bezahlen?

5.2 Methode der Datenerhebung

Zur Überprüfung der aufgestellten Forschungsfragen wurde eine schriftliche standardisierte Befragung als quantitative Forschungsmethode gewählt. Das entsprechende Exemplar des Fragebogens befindet sich im Anhang.

Eine quantitative Forschungsmethode ist eine „Forschungsstrategie, die sich bei der Datenerhebung vorwiegend auf standardisierte Erhebungsmethoden stützt und bei der Datenanalyse statistische Modelle heranzieht.“ (Thome, 2007, S. 70, in Joas). Die Befragung ist in der quantitativen Sozialforschung mit Abstand die häufigste angewendete Methode der Datenerhebung (vgl. Baur & Blasius, 2014, S. 54). Die standardisierte Befragung kann in unterschiedlichen Formen eingesetzt werden. Sie kann hierbei in persönlich-mündliche Befragung, telefonische Befragung, Online-Befragung und schriftlich-postalische Befragung unterschieden werden (vgl. ebd.). Bei einer standardisierten Befragung werden allen Probanden identische Fragen gestellt und wählbare Antwortalternativen vorgegeben. Die standardisierte Erhebungsmethode hat eine möglichst hohe Objektivität und Zuverlässigkeit der Messung zum Ziel (vgl. Thome, 2007, S. 71, in Joas).

5.2.1 Aufbau des Fragebogens

Der Fragebogen beinhaltet 13 Fragen, die aus einer offenen Frage und 12 geschlossenen Fragen besteht.

Für die Frage 1 wurde eine offene Fragestellung gewählt. Hier wird keine Antwortmöglichkeit gegeben, sondern der Befragte soll seine Antwort in eigenen Worten formulieren. Der Vorteil einer offenen Frage liegt darin, dass sie umfangreiches und differenziertes Datenmaterial enthält (vgl. Klöckner und Friedrichs, 2014, S. 678, in Baue & Blasius).

Die restlichen 12 Fragen bestehen aus geschlossenen Fragen. Diese haben den Vorteil einer einfacheren Erhebung und schnelleren Auswertung des Datenmaterials (vgl. Klöckner und Friedrichs, 2014, S. 678, in Baue & Blasius). So kann bei diesem Erhebungsdesign eine Vergleichbarkeit der gegebenen Antworten hergestellt werden.

Die geforderten persönlichen Angaben beinhalten Fragen zum Geschlecht, Altersgruppe, Bildungsstand, Haushaltsgröße und Haushaltseinkommen.

Um den Umfang dieser Arbeit nicht zu überschreiten, wurden die persönlichen Angaben bei der Auswertung nicht berücksichtigt, sie liefern jedoch interessante Informationen zum realistischen Bevölkerungsquerschnitt.

5.2.2 Datenerhebung und Datenauswertung

Der Fragebogen wurde vor Beginn der Datenauswertung in einem Pretest mit insgesamt 6 Personen empirisch getestet. Unter einem Pretest wird die Sammlung erster Erfahrungen und Daten für einen Fragebogen verstanden (vgl. Kallus, 2016, S. 154). In dieser ersten Phase hat der Pretest eine optimale Formulierung von Fragen und Antwortkategorien sowie die Optimierung des Aufbaus des Fragebogens zum Ziel (vgl. Weichbold, 2014, S. 300, in Baue & Blasius).

Mit Hilfe der Durchführung des Pretests konnten Änderungen in Bezug auf die Formulierung einiger Fragen vorgenommen werden, damit diese für die Befragten leichter verständlich sind. Auch die Struktur des Fragebogens sowie die Antwortmöglichkeiten konnten durch den Pretest optimiert werden.

Wie bereits erwähnt, wurde die Datenerhebung in Form einer schriftlichen Befragung mittels eines standardisierten Fragebogens durchgeführt. Die Fragebögen wurden in dem Zeitraum vom 28.12.2017 bis 05.01.2018 an die Befragten verteilt. Die Auswahl der zu befragenden Personen erfolgte zufällig. Es wurden Personen einbezogen, die zu dem Zeitpunkt der Befragung volljährig waren und Einkaufserfahrung mit Lebensmitteln hatten. Um Fehler beim Ausfüllen zu verhindern, mussten die gestellten Fragen deutlich und unmissverständlich formuliert sein. Auf dem Deckblatt des Fragebogens wurden die befragenden Personen über den Zweck der Befragung informiert und darüber aufgeklärt, dass die Daten anonym behandelt werden.

Die erhobenen Daten wurden durch die Verwendung von Häufigkeitstabellen mit dem Programm Excel ausgewertet. Die grafische Darstellung der Ergebnisse erfolgt in Form von Diagrammen, in denen die relative Häufigkeit in Prozent der verschiedenen Ausprägungen angegeben wird.

5.2.3 Teilnehmermerkmale

Die Untersuchungseinheit besteht aus 50 Personen (Auswertung siehe Anhang 8). Dabei ist der Anteil der weiblichen Befragten mit 70% deutlich höher als der Anteil der Männer. Die Altersklasse 18-30 Jahre ist in der Stichprobe mit 38% am höchsten repräsentiert, gefolgt von der Altersklasse 31-40 Jahre mit 36%.

28% der Befragten haben einen Hochschulabschluss, 42% haben einen beruflichen Abschluss, 18% Abitur und 12% einen einfachen Abschluss.

Die Haushaltsgröße betreffend, leben 26% der Befragten in einem zwei Personen Haushalt. 42% der Befragten leben mit 3-4 Personen in einem Haushalt und 24% leben in einem Singlehaushalt.

Das Haushaltsnettoeinkommen der Befragten verteilt sich relativ gleichmäßig auf die Einkommensstufen von unter 1.000 Euro bis über 4.000 Euro. Mit 26% ist die Einkommensstufe 2.000 bis 3.000 Euro allerdings am häufigsten vertreten.

5.3 Befragungsergebnisse

In diesem Abschnitt werden die Befragungsergebnisse in Kreis- und Balkendiagrammen dargestellt und durch kurze Erläuterungen beschrieben. Die Fragen werden nach ihren Themenbereichen in ihrer Reihenfolge, wie sie im Fragebogen aufgeführt wurden, vorgestellt.

5.3.1 Allgemeine Assoziationen der Verbraucher mit dem Begriff „Wellness“

Auf die offene Frage nach den Assoziationen mit dem Wellnessbegriff, dargestellt in Abbildung 6, wurden die genannten Antworten in Kategorien eingeordnet. Insgesamt wurden 153 Nennungen gegeben. Von diesen 153 Nennungen lassen sich 45% der Kategorie Entspannung/Erholung/Ruhe/Zeit zuordnen. Der Kategorie Gesundheit/Wohlbefinden lassen sich 18% zuordnen. 10% der gesamten Nennungen stellen die Kategorie Sauna/Spa sowie 7% die Kategorie Fitness/Sport/Schwimmen dar.

Der Kategorie Getränke/Obst/leichte Kost lassen sich lediglich 7% und der Kategorie Schönheit 6% zuordnen.

Die übrigen 7% wurden unter Sonstiges zusammengefasst. Diese Kategorie umfasst die Angaben Sorglosigkeit, Luxus, Solarium, Ausgleich, Schöne Düfte sowie wohltuende Öle.

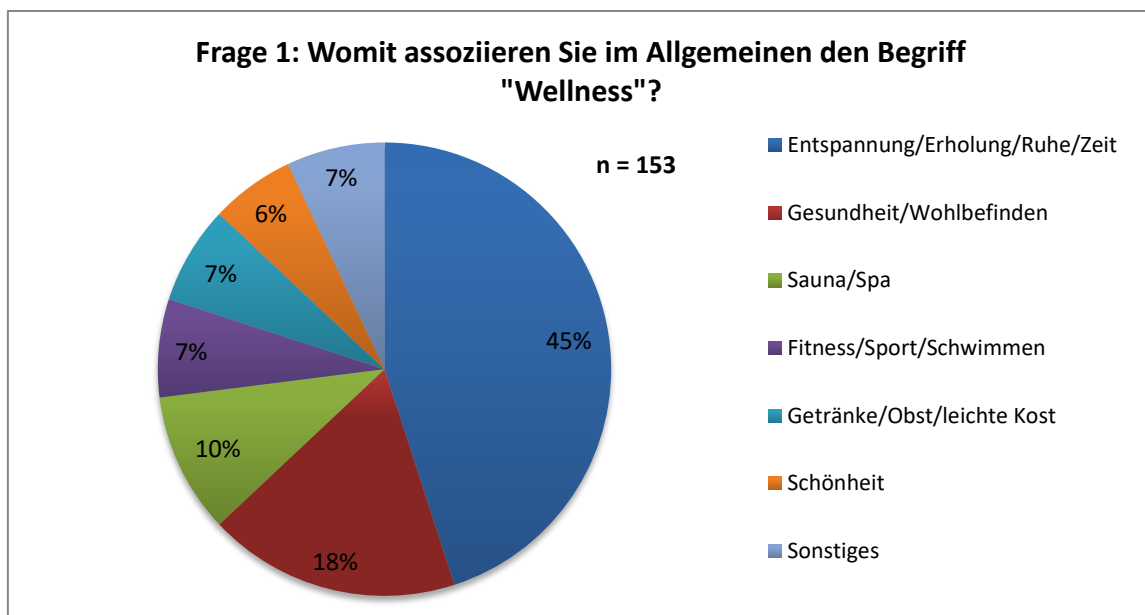


Abbildung 6: Allgemeine Assoziationen der Verbraucher mit dem Begriff "Wellness"
(Quelle: siehe Anhang 2)

5.3.2 Wellness-Lebensmittel aus Sicht der Verbraucher

Die Auswertung der Antworten auf die Frage, wie stark die Verbraucher die vorgegebenen Lebensmittelkategorien mit dem Begriff Wellness verbinden (siehe Abbildung 7), zeigt, dass Obst (78%), Gemüse (74%) und Mineralwasser (68%) von der Mehrheit der Befragten mit „trifft ganz zu“ oder „trifft weitgehend zu“ angegeben wurde.

Bei den Teegetränken haben sich die Befragten zu 48% für die Antwort „trifft ganz zu“ und „trifft weitgehend zu“ entschieden. Auch bei den Vollkornprodukten haben 44% sowie bei den probiotischen Milchprodukten 36% der Teilnehmer die Antwortmöglichkeiten „trifft ganz zu“ und „trifft weitgehend zu“ gewählt.

Allerdings besteht bei diesen Lebensmittelkategorien auch eine große Unentschlossenheit bei den Befragten, da sie das Item „trifft teils/teils zu“ bei probiotischen Milchprodukten zu 32%, bei Vollkornprodukten zu 34% sowie bei Teegetränken zu 30% angegeben haben.

Folglich kann festgehalten werden, dass die Teegetränke, probiotischen Milchprodukte sowie Vollkornprodukte von dem größten Teil der Befragten mit Wellness verbunden werden, auch wenn hier eine große Unentschlossenheit bei den Befragten besteht.

Schokolade und Süßigkeiten verbinden dagegen 74% der Befragten „weitgehend“ oder „überhaupt nicht“ mit Wellness.

Ferner fällt auf, dass die Angaben bei Saftschorlen und Cerealien von „trifft ganz zu“ bis „trifft überhaupt nicht zu“ relativ gleichmäßig verteilt sind. Bei diesen Lebensmittelkategorien gehen die Meinungen der Befragten auseinander. Die Befragten haben angegeben, dass sie Cerealien zu 36% und die Saftschorlen zu 38% mit Wellness verbinden. Zu 34% werden Cerealien und zu 36% Saftschorlen nach Angabe der Befragten nicht mit Wellness verbunden. Die Mitte wurde bei Cerealien von 30% und bei Saftschorlen von 26% der Befragten angegeben. Damit können diese Lebensmittelkategorien Wellness weder eindeutig zugeordnet noch eindeutig nicht zugeordnet werden.

Bei den Lightprodukten haben nur 22% der Verbraucher die Items „trifft weitgehend zu“ und „trifft überhaupt nicht zu“ angegeben. 56% der Teilnehmer hat dagegen mit den Items „trifft weitgehend nicht zu“ und „trifft überhaupt nicht zu“ angegeben, Lightprodukte nicht mit Wellness zu verbinden.

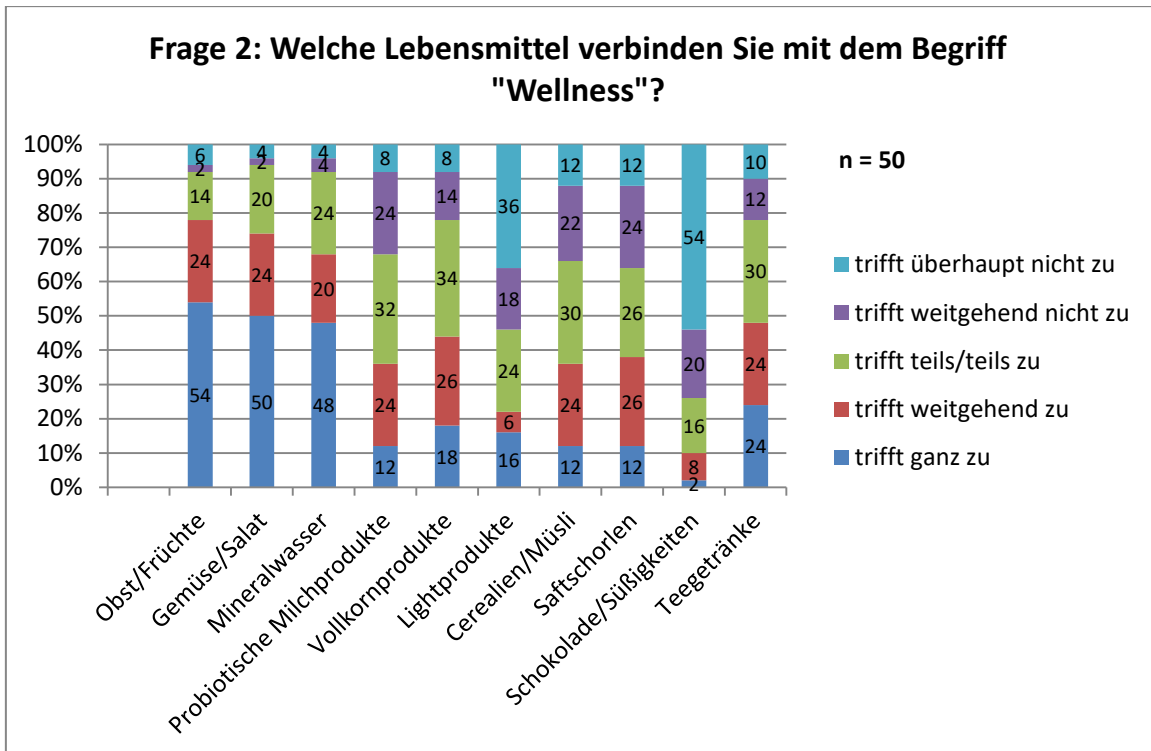


Abbildung 7: Wellnesslebensmittel aus Sicht der Verbraucher (Quelle: siehe Anhang 3)

Bei der Frage 3 (siehe Abbildung 8) wurden die Befragten danach gefragt, welche Eigenschaften sie von einem Wellness-Lebensmittel erwarten. 94% der Teilnehmer haben angegeben, dass ein Wellness-Lebensmittel „gesund sein“ sollte und 92% denken, dass es „sich für eine bewusste und ausgewogene Ernährung eignen“ sollte. Dass ein Wellness-Lebensmittel „Wohlbefinden für Körper und Geist bewirken“ sollte, erwarten 90% der Befragten. 86% der Befragten haben angegeben, dass sich die Wellness-Lebensmittel „positiv auf die körperliche Leistungsfähigkeit auswirken“ und 84% gaben an, dass sie „gut schmecken“ sollten.

70% der Befragten hat angegeben, die Eigenschaft „wenig Kalorien haben“ von einem Wellness-Lebensmittel zu erwarten. 22% der Befragten waren hierbei unschlüssig und haben das Item „trifft teils/teils“ angegeben.

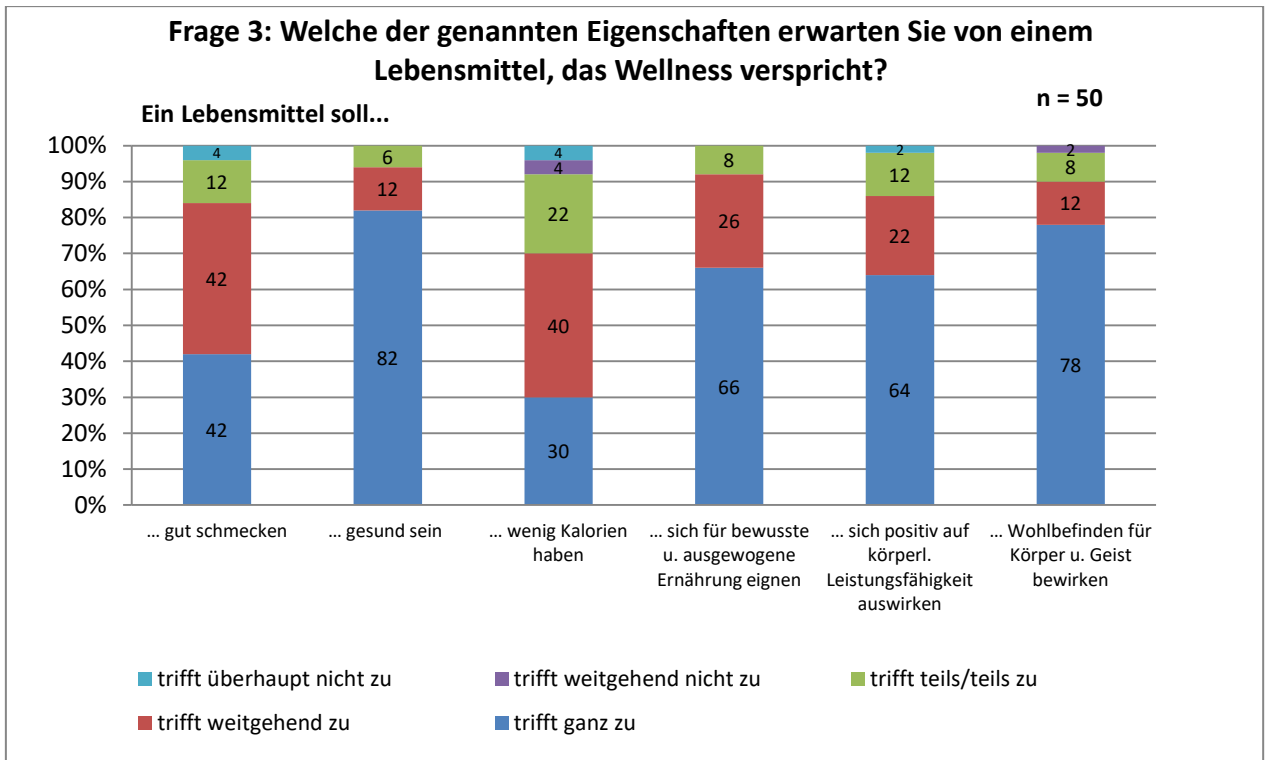


Abbildung 8: Erwartete Eigenschaften von einem Wellness-Lebensmittel (Quelle: Anhang 3)

5.3.3 Kaufmotive der Verbraucher beim Kauf von Wellness-Lebensmitteln

Bei Frage 4 wurden die Teilnehmer danach gefragt, ob sie schon mal ein Wellness-Lebensmittel gekauft haben. Wie in der Abbildung 9 zu erkennen ist, hat knapp mehr als die Hälfte der Befragten mit 54% angegeben, schon mal ein Wellness-Lebensmittel gekauft zu haben.

Die übrigen 46% der Befragten gaben an, noch nie ein Wellness-Lebensmittel gekauft zu haben.

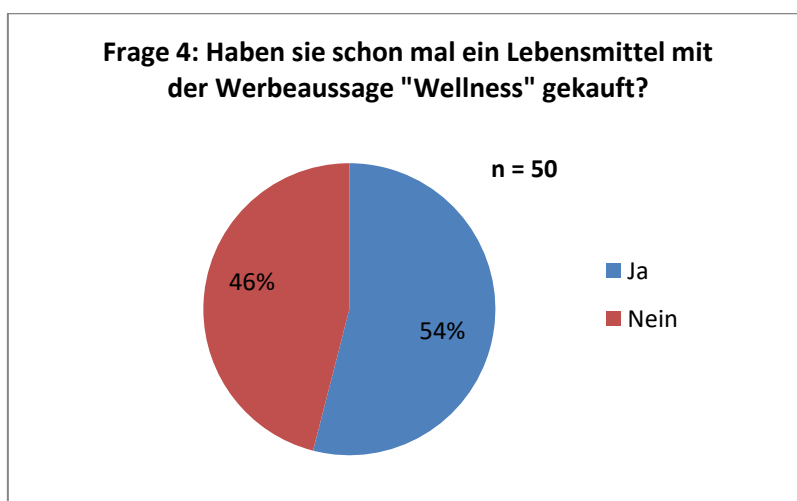


Abbildung 9: Kaufmotivation bei Wellness-Lebensmitteln (Quelle: Anhang 4)

Bei der Frage 4 wurden die Teilnehmer zudem noch gefragt, wie oft sie Wellness-Lebensmittel gekauft haben, wenn sie die Frage mit „Ja“ beantwortet haben (siehe Abbildung 10). Für die Auswertung wurden hierbei nur die Antworten der Befragten berücksichtigt, die angegeben haben, Wellness-Lebensmittel schon einmal gekauft zu haben (n=27).

Bei dieser Frage hat keiner der Befragten angegeben, Wellness-Lebensmittel „sehr oft“ zu kaufen. Lediglich 11% der Befragten gab an, Wellness-Lebensmittel „oft“ zu kaufen. 41% der Befragten gab an, nur „manchmal“ welche zu kaufen und 48% der Teilnehmer gab an, Wellness-Lebensmittel „selten“ zu kaufen.

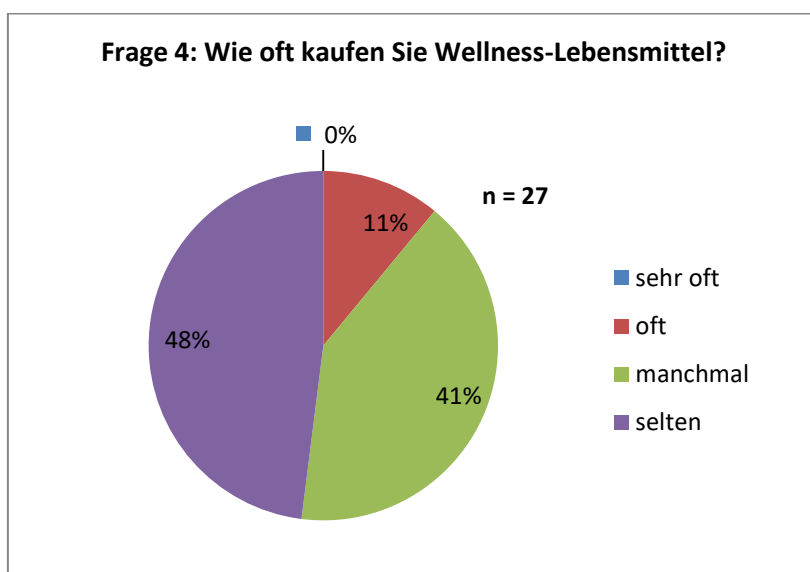


Abbildung 10: Häufigkeit des Kaufes von Wellness-Lebensmitteln
(Quelle: Anhang 4)

Um die Kaufmotive der Verbraucher aufdecken zu können, wurden die Teilnehmer bei Frage 5 (siehe Abbildung 11) nach den Gründen für den Kauf von Wellness-Lebensmitteln gefragt. Hierbei wurden für die Auswertung nur die Antworten der Befragten berücksichtigt, die angegeben haben, Wellness-Lebensmittel schon einmal gekauft zu haben (n=27). Zudem waren bei dieser Frage Mehrfachnennungen möglich, sodass sich hier eine Teilmenge von n=34 ergibt.

Das Ergebnis dieser Frage stellt folgendes Bild dar: 38% der Befragten haben angegeben, Wellness-Lebensmittel aus dem Grund zu kaufen, weil die Werbeaussage „Wellness“ ihre Neugier geweckt hat. Lediglich 15% der Befragten hat angegeben, dass sie aus Geschmacksgründen das Produkt gekauft haben.

Dass Wellness-Produkte sich für eine ausgewogene Ernährung eignen, gaben 15% der Befragten an und 12% der Befragten gab an, dass diese Produkte einen positiven Effekt auf ihre Gesundheit haben.

Außerdem haben 21% der Befragten andere Gründe angegeben, warum sie Wellness-Lebensmittel kaufen. Hierbei werden insbesondere die Attribute wie „ausgefallene und interessante Sorten“, schmeckt nicht so süß“ und „unterstützt bei der Diät“ genannt.

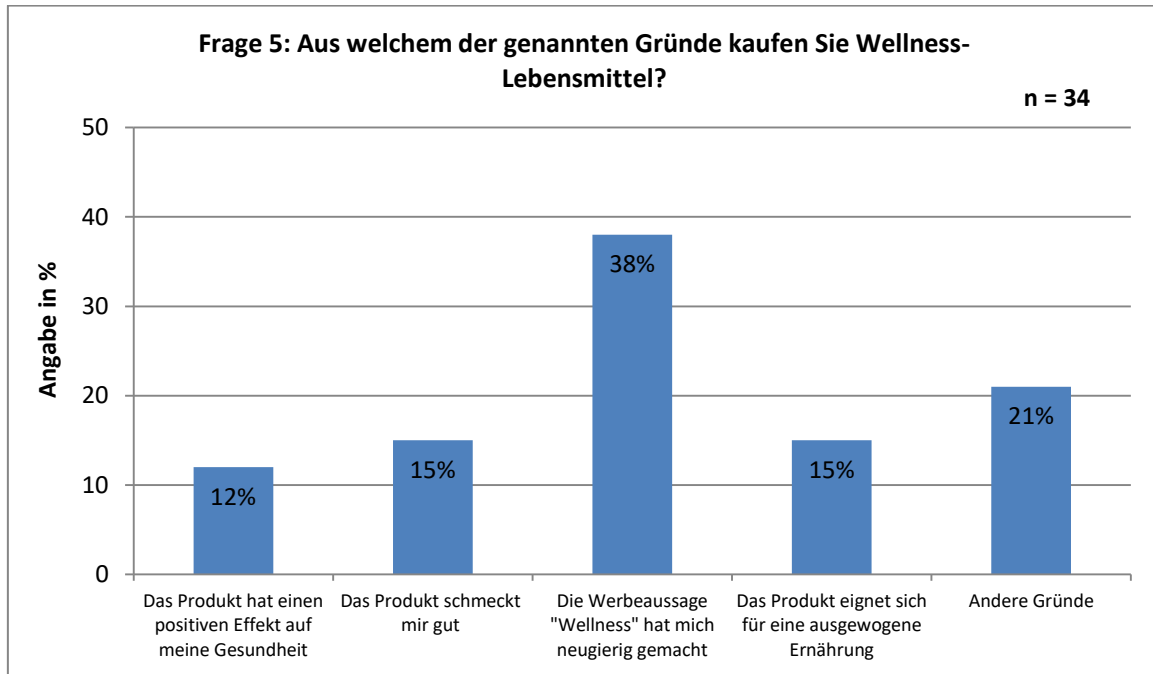


Abbildung 11: Gründe für den Kauf von Wellness-Lebensmitteln (Quelle: Anhang 4)

Die Gründe für das Nichtkaufen von Wellness-Lebensmitteln, die bei der Frage 6 abgefragt wurden, sind in der Abbildung 12 zu sehen.

Hierbei wurden für die Auswertung nur die Antworten der Befragten berücksichtigt, die angegeben haben, noch nie Wellness-Lebensmittel gekauft zu haben (n=23). Bei dieser Frage waren ebenfalls Mehrfachnennungen möglich, sodass sich hier eine Teilmenge von n=35 ergibt.

Das Ergebnis der Frage 6 zeigt, dass 43% der Befragten angegeben haben, dass ihnen die Produkte bislang nicht aufgefallen sind. 31% der Befragten gaben an, von dem gesundheitlichen Nutzer dieser Produkte nicht überzeugt zu sein.

20 % der Befragten gab an, keine Wellness-Lebensmittel zu kaufen, weil sie möglichst naturbelassene Produkte bevorzugen und lediglich 3% der Befragten gab an, die Wellness-Produkte aus dem Grund nicht zu kaufen, weil diese zu teuer seien.

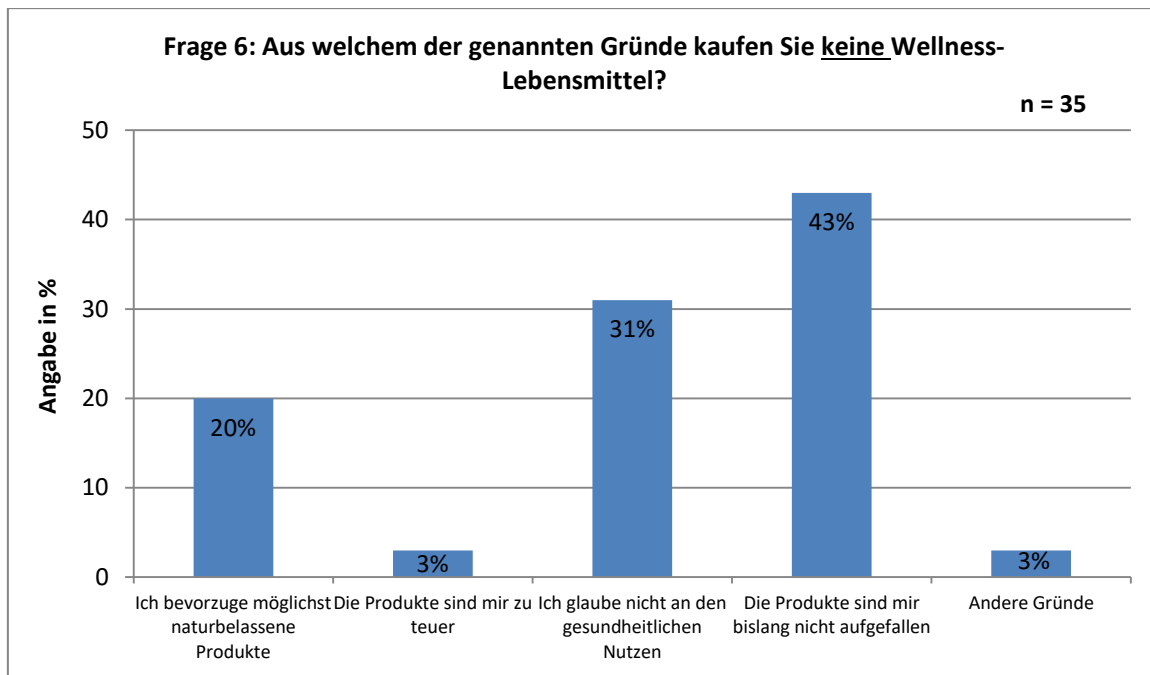


Abbildung 12: Gründe für den Nichtkauf von Wellness-Lebensmitteln (Quelle: Anhang 4)

5.3.4 Zahlungsbereitschaft der Konsumenten bei Wellness-Lebensmitteln

Mit der Frage 7 wurden die Befragten nach ihrer Bereitschaft gefragt, einen höheren Preis für Wellness-Lebensmittel, die eine positive Wirkung auf die Gesundheit als Alternativprodukte versprechen, zu bezahlen. Dabei wurden für die Auswertung nur die Antworten der Personen berücksichtigt, die angegeben haben, schon mal Wellness-Lebensmittel gekauft zu haben (n=27). Wie die Abbildung 13 zeigt, haben 74% der Befragten mit „ja“ oder „eher ja“ geantwortet. 26% der Befragten antworteten dagegen mit „nein“ und „eher nein“.

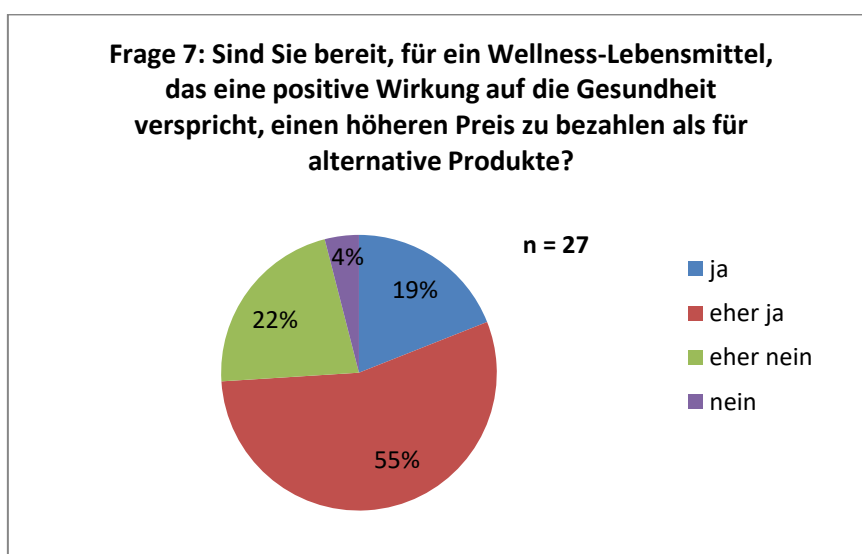


Abbildung 13: Zahlungsbereitschaft der Konsumenten bei Wellness-Lebensmitteln (Quelle: Anhang 5)

5.3.5 Ernährungsverhalten der Konsumenten

Bei der Auswertung der Frage, wie wichtig den Teilnehmern eine gesunde Ernährung ist (Abbildung 14) wird erkennbar, dass 94% der Befragten eine gesunde Ernährung für „sehr wichtig“ oder „wichtig“ halten. Lediglich 6% der Befragten gaben an, dass ihnen eine gesunde Ernährung „weniger wichtig“ sei. Keiner der Befragten gab an, dass ihnen eine gesunde Ernährung „gar nicht wichtig“ sei.

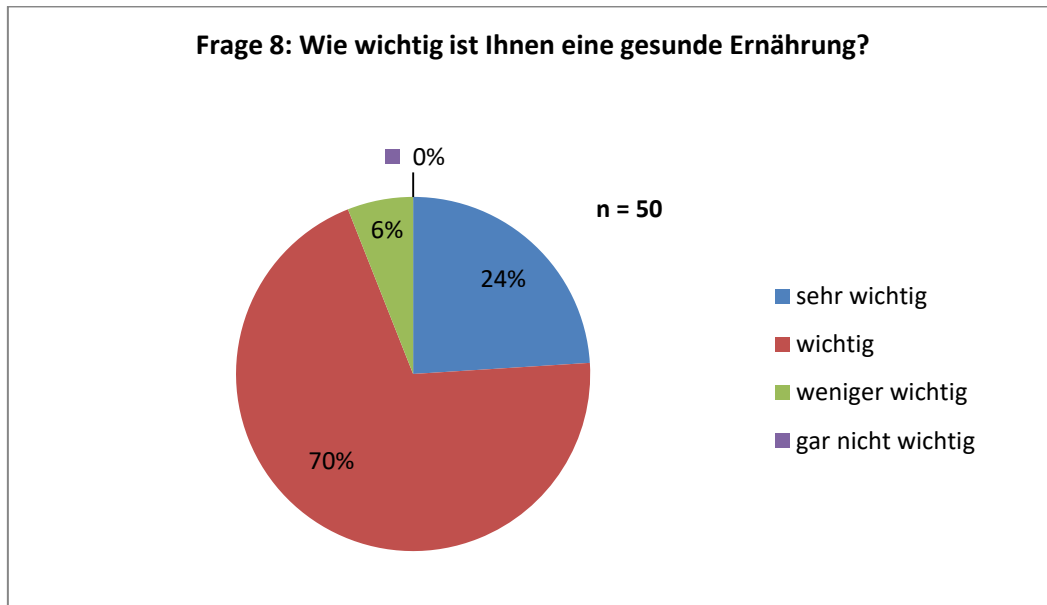


Abbildung 14: Einstellung zu einer gesunden Ernährung (Quelle: Anhang 6)

Bei der Frage 9 wurden die Teilnehmer gefragt, wie sie ihren Wissensstand über eine ausgewogene und gesunde Ernährung einschätzen. Die Abbildung 15 zeigt, dass 78% der Befragten ihr Wissen als „sehr gut“ oder „gut“ einschätzen. „Weniger gut“ schätzen 20% der Befragten ihr Wissen über eine gesunde und ausgewogene Ernährung ein und nur 2% denkt, sich mit gesunder Ernährung „schlecht“ auszukennen.

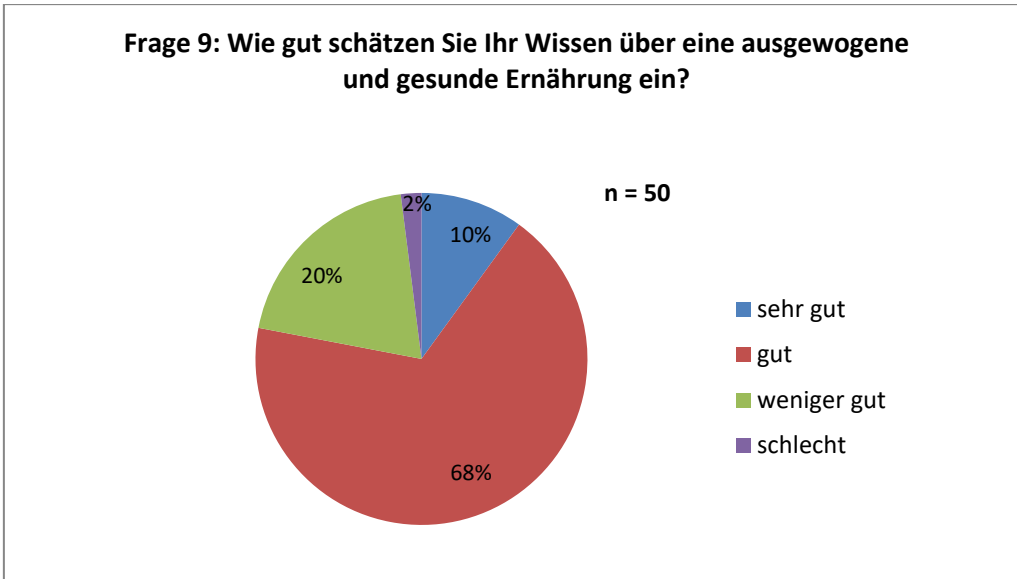


Abbildung 15: Einschätzung zum Wissen der Verbraucher über gesunde Ernährung (Quelle: Anhang 6)

Auf die Frage, ob sich die Verbraucher die Angaben auf der Lebensmittelverpackung genau anschauen (Abbildung 16), gaben 16% der Befragten an, diese „immer“ zu lesen. „Nur beim ersten Kauf“ lesen sich 40% der Befragten die Angaben durch. 34% der Befragten haben angegeben, die Angaben auf der Verpackung des Produktes beim Kauf zu lesen „nur wenn die Zeit es zulässt“. 10% der Befragten gaben an, sich nur die „vordere Verpackungsaufmachung“ anzuschauen.

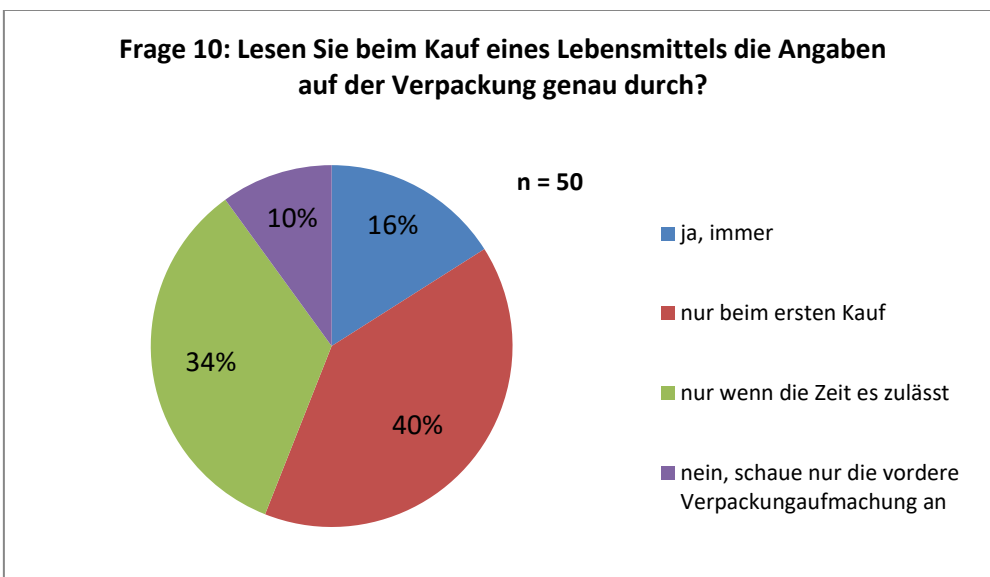


Abbildung 16: Beachtung der Angaben auf der Lebensmittelverpackung (Quelle: Anhang 6)

Bei der Frage 11 wurden die Befragten gebeten, die Kriterien anzugeben, auf die sie beim Kauf eines Lebensmittels besonders achten (Abbildung 17). Die jeweiligen Kriterien (Zutatenverzeichnis, Nährwerte, Geschmack, Preis und Gesundheitswert) sollten von den Teilnehmern prozentual gewichtet werden, so dass alle zusammen 100 % ergeben.

Die größten Anteile hierbei entfallen nach Angabe der Befragten auf die Kriterien „Geschmack“ zu 31% und „Preis“ zu 27%. Auf das „Zutatenverzeichnis“ und die „Nährwerte“ achten die Verbraucher zu jeweils 13%. Auf den „Gesundheitswert“ achten die Verbraucher zu 16%.

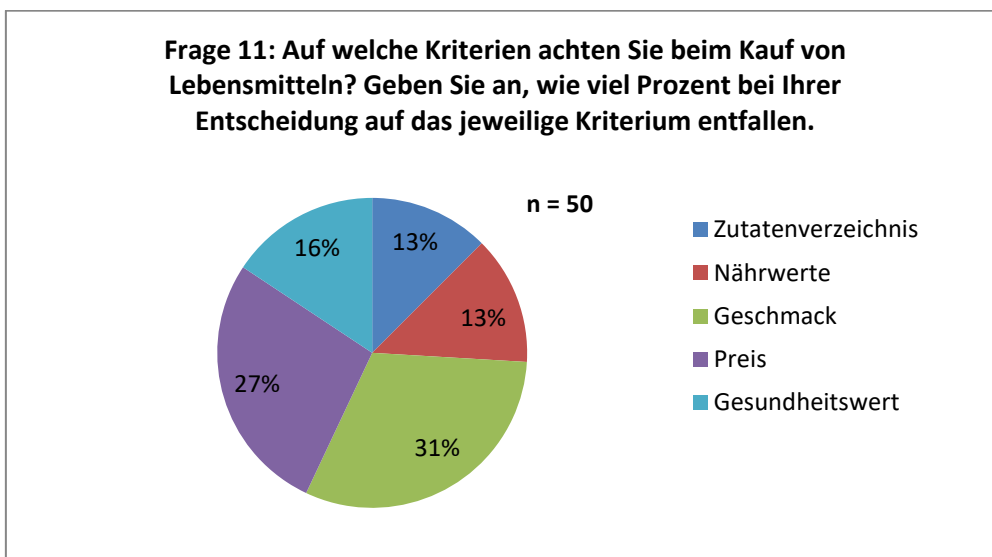


Abbildung 17: Bevorzugte Kriterien beim Kauf von Lebensmitteln (Quelle: Anhang 6)

5.3.6 Vertrauen der Verbraucher in die Wellness-Auslobung hinsichtlich des Gesundheitswertes

Mit der Frage 12 (Abbildung 18) sollte erfasst werden, ob die Befragten an die versprochene positive Wirkung auf die Gesundheit und Wohlbefinden der Wellness-Lebensmittel glauben. Hierbei gaben lediglich 4% der Befragten an, an die versprochene positive Gesundheitswirkung zu glauben. 46% der Befragten haben angegeben, sich nicht sicher zu sein, ob sie der versprochenen positiven Wirkung glauben sollen.

Die Mehrheit der Befragten gab mit 50% an, nicht an die versprochene positive Wirkung auf die Gesundheit und Wohlbefinden der Wellness-Lebensmittel zu glauben.

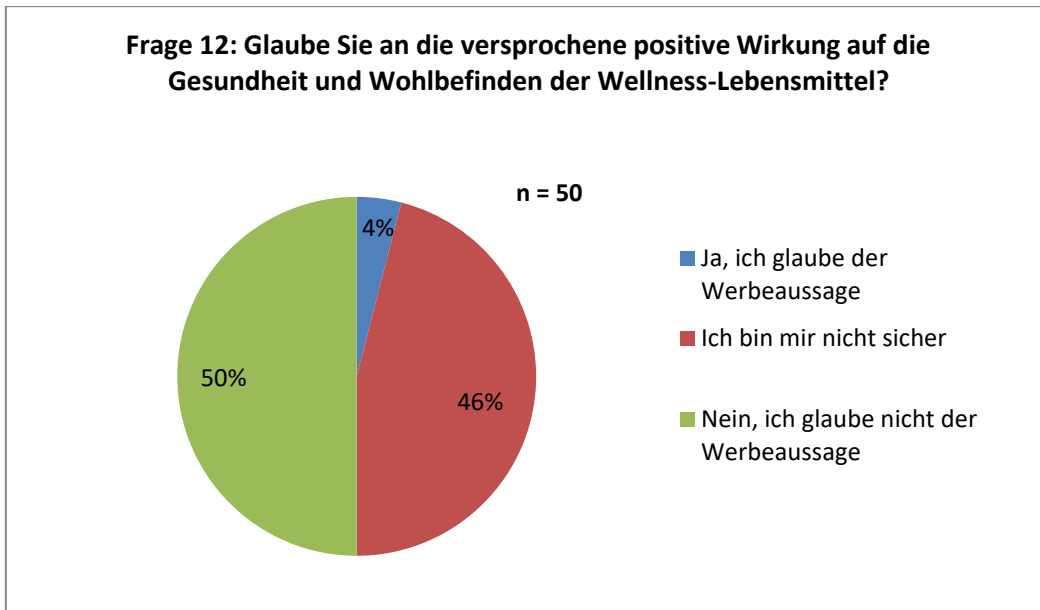


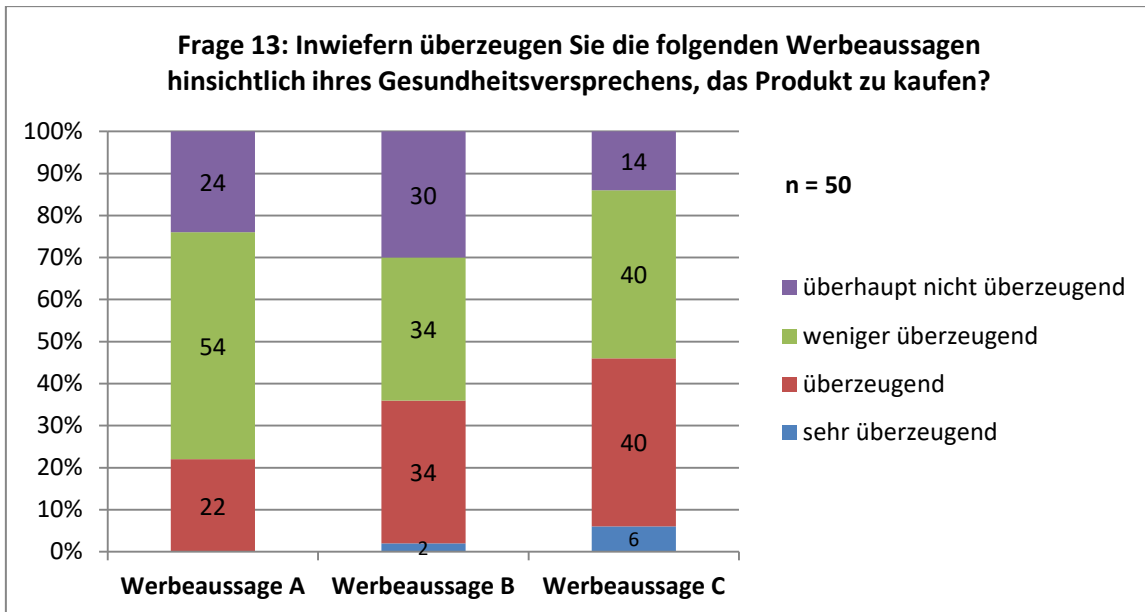
Abbildung 18: Glaube der Konsumenten an die versprochene Wirkung der Wellness-Lebensmittel (Quelle: Anhang 6)

Um herauszufinden, wie die Verbraucher Werbeaussagen hinsichtlich ihres Gesundheitsversprechens beurteilen, wurden den Teilnehmern in Frage 13 Werbeaussagen von drei unterschiedlichen Produkten aufgezeigt, die sie im Hinblick auf ihre Überzeugungskraft bewerten sollten.

Die Abbildung 19 zeigt, dass bei der Werbeaussage A 22% der Befragten angegeben haben, die Werbeaussage sei „überzeugend“. 78% der Befragten gab dagegen an, dass die Werbeaussage A „weniger überzeugend“ bis hin zu „überhaupt nicht überzeugend“ ist.

Von der Werbeaussage B sind 2% der Befragten „sehr überzeugt“ und 34% „überzeugt“. „Weniger überzeugend“ bis „überhaupt nicht überzeugend“ finden 64% der Befragten die Werbeaussage B.

Die Werbeaussage C beurteilen 6% der Befragten als „sehr überzeugend“, 40% als „überzeugend“ und 54% als „weniger überzeugend“ bis „überhaupt nicht überzeugend“.



Werbeaussage A: „Biologisches Erfrischungsgetränk mit Calcium & Magnesium.“ „Nach Originalrezept hergestellt durch Fermentation natürlicher Rohstoffe.“ „Das einzigartige alkoholfreie Erfrischungsgetränk für Wellness und Fitness.“

Werbeaussage B: „Angereichert mit wertvollem Traubenzucker sorgt dieser Joghurt bei nur 1,5% Fett für Ihr tägliches Wohlbefinden. Die besonderen Inhaltsstoffe der Aloe Vera tragen positiv zur Vitalisierung des Körpers und zur Stärkung des Immunsystems bei.“

Werbeaussage C: „Dieses Spezialbrot hat wirklich alles, was Sie aufbaut: Magnesium, Calcium, Ballaststoffe und die Vitamine B1, B2 und B6 geben dem Körper vieles, was er braucht.“ „Damit trägt dieses Brot jeden Tag zu einer gesunden und vollwertigen Ernährung bei. Halten Sie sich auf genussvolle Art fit.“

Abbildung 19: Überzeugung der Verbraucher von Werbeaussagen hinsichtlich ihres Gesundheitsversprechens (Quelle: Anhang 6)

5.4 Diskussion der Befragungsergebnisse

Im Folgenden werden die ausgewerteten Befragungsergebnisse nach ihren Themengebieten zusammengefasst und im Hinblick auf die Beantwortung der aufgestellten Forschungsfragen diskutiert.

Allgemeine Assoziation der Verbraucher mit dem Begriff „Wellness“

Bei der Auswertung der offenen Frage 1 nach den Assoziationen der Verbraucher mit dem Begriff „Wellness“ wird deutlich, dass die Verbraucher bei diesem Begriff mit überwiegender Mehrheit an Entspannung, Erholung, Ruhe und Zeit denken. Am zweithäufigsten verbinden die Verbraucher Gesundheit und Wohlbefinden mit dem Wellnessbegriff. Deutlich geringer bringen die Konsumenten Sauna, Fitness, Getränke und leichte Kost sowie Schönheit mit Wellness in Verbindung.

Dieses Ergebnis zeigt, dass die Verbraucher den Wellnessbegriff in erster Linie nicht mit Ernährung verbinden, sondern Wellness noch in seinem ursprünglichen Gedanken sehen, nämlich die innere Balance von Körper, Geist und Seele zu erreichen und durch Erholung

den hektischen Alltag auszugleichen. Aber auch Gesundheit und Wohlbefinden werden von den Befragten stark mit Wellness verbunden.

Dieses Ergebnis deckt sich in diesem Bezug auch mit den Ausführungen im theoretischen Teil dieser Arbeit. Denn wie im Kapitel 2.2 dargestellt, lässt sich Wellness als eine angenehm empfundene Balance zwischen körperlicher, geistiger und seelischer Befindlichkeit und als Summe aller Entspannungs- und Verwöhntechniken verstehen, die den Menschen dazu befähigen, in der steigenden Komplexität des Lebens und Berufsalltags mitzuhalten (vgl. Eberle, 2004, S. 18-19).

Wellness-Lebensmittel aus der Sicht der Verbraucher

Auf die Frage 2, welche Lebensmittel die Verbraucher mit dem Wellnessbegriff verbinden, wurde vom Großteil der Befragten die Lebensmittelkategorien Obst, Gemüse und Mineralwasser genannt. Süßigkeiten und Schokolade verbindet dagegen der größte Teil der Befragten nicht mit Wellness.

Hierbei wird deutlich, dass die Verbraucher Wellness eindeutig mit gesunden Lebensmitteln verbinden. Nach Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) gehört es zu einer gesunden Ernährung, sich zum größten Teil mit pflanzlichen Lebensmitteln wie Gemüse und Obst zu ernähren sowie ausreichend Wasser zu trinken. Außerdem sollten nach der DGE mit Zucker angereicherte Lebensmittel und Getränke sowie salzreiche Produkte vermieden werden (vgl. DGE, 2017).

Des Weiteren empfiehlt die DGE Vollkornprodukte, Milchprodukte sowie ungesüßte Tees für eine gesunde Ernährung einzubeziehen (vgl. ebd.). Die Lebensmittelkategorien probiotische Milchprodukte, Vollkornprodukte sowie Teegetränke werden von den Befragten zwar eher mit Wellness verbunden, es ist jedoch auch eine große Unentschlossenheit zu verzeichnen, da bei diesen Lebensmittelkategorien von den Befragten häufig die Mitte angegeben worden ist. Dieses Ergebnis ist insofern verwunderlich, da diese Lebensmittel allgemein als gesund gelten. Möglicherweise besteht bei den Verbrauchern eine Verunsicherung wegen der häufig vorkommenden Laktoseintoleranz in der Bevölkerung und des schlechten Rufs bei Brotprodukten, weshalb sie probiotische Milchprodukte sowie Vollkornprodukte bezüglich ihres Gesundheitswertes nicht so gut einschätzen können. Außerdem ist den Befragten bei Teegetränken wohlmöglich nicht klar gewesen, ob damit gesüßte oder ungesüßte Tees gemeint waren.

Es fällt außerdem bei den Ergebnissen dieser Frage auf, dass Lightprodukte überwiegend nicht mit Wellness verbunden werden. Der Grund dafür könnte sein, dass die Verbraucher Lightprodukte nicht mit den in der Frage nach den Assoziationen mit Wellness genannten Attributen Entspannung, Gesundheit und Wohlbefinden verbinden.

Bei der Frage 3 nach den erwarteten Eigenschaften der Verbraucher an ein Wellness-Lebensmittel wird deutlich, dass der Großteil der Verbraucher die Meinung vertritt, dass diese „gesund sein sollten“ und „sich für eine bewusste und ausgewogene Ernährung eignen sollten“. Dieses Ergebnis deckt sich somit auch mit den Antworten der Befragten, dass Wellness überwiegend mit den Lebensmitteln Obst, Gemüse und Mineralwasser am stärksten verbunden wird, da diese Lebensmittel auch aus wissenschaftlicher Sicht als gesund gelten. Ferner lässt sich festhalten, dass die Eigenschaften „gut schmecken“ und „wenig Kalorien haben“ bei einem Wellness-Lebensmittel von den Verbrauchern am wenigsten erwartet werden. Wie bereits in Frage 2 festgestellt, wird auch hier wieder deutlich, dass die Verbraucher Wellness-Lebensmittel nicht mit Diät-Lebensmitteln bzw. Lightprodukten verbinden und dadurch auch keine Eigenschaften bezüglich der reduzierten Kalorien von einem Wellness-Produkt erwarten.

Folglich lässt sich festhalten, dass die Verbraucher Wellness in erster Linie mit gesunden naturbelassenen Lebensmitteln wie Obst, Gemüse und Mineralwasser verbinden, denn die Verbraucher erwarten, dass ein Wellness-Lebensmittel gesund ist und sich für eine bewusste und ausgewogene Ernährung eignet.

Kaufmotive der Verbraucher beim Kauf von Wellness-Lebensmitteln

Die Kaufmotivation betreffend, nach der in Frage 4 gefragt wird, lässt sich zunächst festhalten, dass knapp mehr als die Hälfte der Befragten (54%) angegeben hat, schon mal ein Wellness-Lebensmittel gekauft zu haben. Allerdings wurden von der Mehrheit der Käufer angegeben, dass sie Wellness-Lebensmittel nur manchmal (41%) oder selten (48%) kaufen würden. Nur ein kleiner Teil der Konsumenten kauft oft Wellness-Lebensmittel (11%).

Um die Kaufmotive aufzudecken, wurde in Frage 5 gefragt, aus welchen Gründen die Wellness-Lebensmittel gekauft wurden. Hierbei wird deutlich, dass die Mehrheit der Käufer (38%) die Wellness-Lebensmittel gekauft haben, weil die Werbeaussage sie neugierig gemacht hat. Diese Tatsache zeigt, dass ein Interesse seitens der Verbraucher an Wellness-Lebensmitteln in jedem Fall gegeben ist, was möglicherweise auf die Kommunikation in der Werbung zurückzuführen ist, da Wellness mit positiven Eigenschaften beworben wird. Demgegenüber wurde auf die Frage nach den Gründen für einen Nichtkauf von Wellness-Lebensmitteln von der Mehrheit der Befragten (43%) angegeben, dass ihnen die Wellness-Lebensmittel bislang nicht aufgefallen sind (Frage 6).

Bemerkenswert ist hierbei auch der Fakt, dass nur von einem Bruchteil der Befragten der Geschmack (15%) als Kaufgrund genannt wurde. Das deckt sich nicht mit den Ausführungen in dem theoretischen Teil der Arbeit des Kapitels 4.3. Hier wird ausgeführt, dass Produkte, die mit einem Gesundheitsnutzen beworben werden, nur dann gekauft werden, wenn sie den Verbraucher auch geschmacklich ansprechen (vgl. Pech-Lopatta, GfK Panel, 2008, S. 5).

Auch bei der Antwort auf die Frage nach den erwarteten Eigenschaften bei einem Wellness-Lebensmittel wurde der Geschmack erst an vorletzter Stelle genannt.

Ferner fällt bei dem Ergebnis auf, dass der Gesundheitswert nur von 12% der Befragten als Kaufgrund angegeben worden ist. Auch nach den gefragten Gründen für einen Nichtkauf von Wellness-Lebensmitteln wurde von 31% der Befragten angegeben, dass sie nicht an den gesundheitlichen Nutzen der Wellness-Lebensmittel glauben. Das soll aber in dem nächsten Themengebiet hinsichtlich des Vertrauens der Verbraucher in die Wellness-Auslobung beleuchtet werden.

Somit kann die Frage nach den Kaufmotiven damit beantwortet werden, dass Wellness-Lebensmittel von den Verbrauchern in erster Linie gekauft werden, weil sie die Werbung für diese Lebensmittel angesprochen hat. Dass die Wellness-Lebensmittel einen Beitrag zur Gesundheit und zum Genusswert leisten, ist für die Verbraucher zweitrangig.

Vertrauen der Verbraucher in die Wellness-Auslobung hinsichtlich des Gesundheitswertes

Auf die Frage 12, ob die Verbraucher an die versprochene positive Wirkung auf die Gesundheit und Wohlbefinden der Wellness-Lebensmittel glauben, lässt sich festhalten, dass lediglich 4% der Befragten diese Frage mit „Ja“ beantwortet haben. Genau die Hälfte der Befragten (50%) hält die Werbeversprechen für einen Marketingtrick und glaubt nicht an deren Wirkung, während der Rest der Befragten (46%) sich nicht sicher ist, ob er den Werbeaussagen glauben soll.

Betrachtet man zudem die Ergebnisse der Frage 13, in der drei verschiedene Werbeaussagen zur Bewertung durch die Befragten aufgeführt wurden, zeigt sich auch hierbei, dass keine der Werbeaussagen die Befragten aussagekräftig überzeugt hat.

Insgesamt ist hier eine kritische Meinung sowie eine große Unsicherheit bei den Verbrauchern betreffend der Glaubwürdigkeit der gesundheitlichen Wirkung bei Wellness-Lebensmitteln zu verzeichnen. Die Ursache könnte unter anderem die starke Kritik an der Wellness-Auslobung der Lebensmittel in den Medien sein. Zudem sind die Konsumenten heute in Bezug auf gesunde Ernährung gut informiert und setzen sich intensiv mit Ernährungsfragen auseinander, wodurch sie die Lebensmittelprodukte kritisch hinterfragen.

Dieses Ergebnis deckt sich insofern auch mit den Ausführungen im theoretischen Teil dieser Arbeit des Kapitels 4.2.4. Hier wird ausgeführt, dass in Deutschland laut der weltweiten Studie des Marktforschungsunternehmens A.C. Nielsen 50% der befragten Verbraucher Zweifel an dem Gesundheitsversprechen der Hersteller bezüglich des Zusatznutzens haben (vgl. Dustmann, 2015, S. Kapitel III., 7.2).

Es lässt sich folglich festhalten, dass die Verbraucher dem versprochenen Gesundheitsnutzen der Wellness-Lebensmittel mehrheitlich kein Vertrauen schenken. Sie haben eine äußerst kritische, aber auch unsichere Haltung zu der Wellness-Auslobung bei Lebensmitteln.

Zahlungsbereitschaft der Konsumenten bei Wellness-Lebensmitteln

Auf die Frage 7 nach der Zahlungsbereitschaft der Verbraucher für Wellness-Lebensmittel haben 74% der Befragten mit den Items „ja“ und „eher ja“ angegeben, bereit zu sein, für ein Wellness-Lebensmittel, das einen zusätzlichen Gesundheitsnutzen verspricht, einen höheren Preis zu bezahlen als für Alternativprodukte. Hierbei wurden für die Auswertung nur die Antworten der Käufer von Wellness-Lebensmitteln berücksichtigt.

Angesichts der mehrheitlich kritischen und unsicheren Haltung der Verbraucher hinsichtlich des Vertrauens in die versprochene gesundheitliche Wirkung der Wellness-Lebensmittel ist dieses Ergebnis jedoch unschlüssig.

Denn wie bereits ausgeführt, haben 50% der Befragten angegeben, nicht an die versprochene positive Wirkung der Wellness-Lebensmittel zu glauben und 46% der Befragten ist sich nicht sicher, ob sie an den zusätzlichen Gesundheitswert glauben sollen. Hierbei stellt sich die Frage, warum 74% der Käufer von Wellness-Lebensmitteln bereit ist, einen höheren Preis für den gesundheitlichen Zusatznutzen zu bezahlen, während die Mehrheit der Befragten mit insgesamt 96% kritisch und unsicher Wellness-Lebensmitteln gegenübersteht.

Eine mögliche Erklärung könnte dafür sein, dass die Befragten die Frage nach der Zahlungsbereitschaft anders verstanden haben, als dies beabsichtigt war. Möglicherweise haben die Befragten bei der Frage vorausgesetzt, dass der zusätzliche Gesundheitsnutzen tatsächlich vorhanden ist, wodurch sie dann bereit wären, den höheren Preis zu bezahlen.

Damit lässt sich die Frage, ob bei den Verbrauchern die Bereitschaft besteht, für den zusätzlichen Gesundheitsnutzen der Wellness-Lebensmittel einen höheren Preis als für Alternativprodukte zu bezahlen nicht eindeutig beantworten.

Ernährungsverhalten der Konsumenten

Um herauszufinden, wie die Verbraucher zu einer gesunden Ernährung stehen, wurden ihnen auch Fragen zu ihrem Ernährungsverhalten gestellt.

Bei der Auswertung der Ergebnisse auf die Frage, wie wichtig den Teilnehmern eine gesunde Ernährung ist (Frage 8), wird zunächst erkennbar, dass mit 94% der absoluten Mehrheit der Befragten eine gesunde Ernährung wichtig ist. Auch ihren Wissensstand über gesunde Ernährung schätzen 78% der Befragten als gut ein (Frage 9).

Außerdem achtet beim Kauf eines Lebensmittels (Frage 10) mit 90% der größte Teil der Befragten auf die Angaben auf der Lebensmittelverpackung, auch wenn es „nur beim ersten Kauf“ oder „nur wenn die Zeit es zulässt“ erfolgt.

Demgegenüber fällt bei der Frage nach den Kriterien (Frage 11), auf die die Verbraucher beim Kauf eines Lebensmittel achten, auf, dass die Kriterien Zutatenverzeichnis, Nährwerte sowie Gesundheitswert von den Konsumenten weniger beachtet werden, als die Kriterien

Geschmack und Preis. Das könnte einen interessanten Aufschluss darüber geben, dass die Verbraucher zwar gewillt sind, sich gesund zu ernähren, aber auch andere Kriterien wie Geschmack und Preis beim Kauf eines Lebensmittels einbeziehen und ihnen einen höheren Wert beimessen.

Hierbei ist jedoch darauf hinzuweisen, dass bei dieser Frage die Befragten gebeten wurden, die Kriterien für ein allgemeines Lebensmittel und nicht explizit für ein Wellness-Lebensmittel anzugeben. Deshalb fällt hier das Ergebnis bezüglich des Geschmackswertes anders aus, als in den obigen Ausführungen.

6 Fazit

Die empirische Untersuchung dieser Arbeit hat interessante Erkenntnisse über die Wahrnehmung der Verbraucher in Bezug auf Lebensmittel, die mit dem Werbeetikett „Wellness“ beworben werden, erbracht. Knapp mehr als die Hälfte der Befragten hat bereits Wellness-Lebensmittel gekauft. Als Kaufgrund haben die Befragten mehrheitlich die Neugier auf die Werbeaussage „Wellness“ genannt. Das zeigt, dass das Interesse an Wellness-Lebensmitteln seitens der Verbraucher allenfalls gegeben ist. Denn der Wellnessbegriff ruft bei den Verbrauchern positive Assoziationen hervor. Sie verbinden mit Wellness in erster Linie die Attribute Entspannung, Gesundheit und Wohlbefinden. Gesunde Ernährung wird zwar nur von einem kleinen Teil der Befragten mit Wellness assoziiert, dieser verbindet jedoch gesunde und naturbelassene Lebensmittel wie etwa Obst, Gemüse und Mineralwasser verstärkt mit Wellness. Demnach erwarten die Konsumenten von einem Wellness-Lebensmittel, dass es gesund ist und sich für eine ausgewogene Ernährung eignet.

Gleichwohl lässt sich eine enorm kritische Haltung sowie eine große Verunsicherung bei den Verbrauchern in Bezug auf die Glaubwürdigkeit des Gesundheitsversprechens der Wellness-Lebensmittel verzeichnen. Eine mögliche Ursache könnte unter anderen die starke Kritik an der Wellness-Auslobung der Lebensmittel in den Medien sein. Zudem sind die Verbraucher heute in Bezug auf gesunde Ernährung gut informiert und hinterfragen die Produkt-Auslobungen kritisch. Den Verbrauchern ist laut ihrer Angabe eine gesunde Ernährung sehr wichtig. Sie schätzen außerdem ihr Wissen über eine ausgewogene und gesunde Ernährung als gut ein und achten auf die Angaben auf der Lebensmittelverpackung.

Mit diesen Ergebnissen liefert die vorliegende Arbeit einen Ansatz zur Betrachtung des Themas Wellness-Auslobung bei Lebensmitteln. Denn aus der existierenden Literatur gibt es bislang keine quantitativen Daten über die Wahrnehmung der Konsumenten von Wellness-Lebensmitteln.

Die Erkenntnisse aus dieser Arbeit können für Lebensmittelunternehmen von Nutzen sein, da diese sich einen Überblick über die Verbraucherwahrnehmung von Wellness-Lebensmitteln verschaffen können.

Die schriftliche standardisierte Befragung als quantitative Forschungsmethode hat sich für die Zielerreichung dieser Arbeit gut bewährt. Es wird jedoch die geringe Stichprobengröße von 50 Teilnehmern und damit die Repräsentativität kritisch betrachtet. Für den Rahmen einer Bachelorarbeit ist diese Stichprobengröße jedoch vertretbar.

Zudem erfolgte in dieser Arbeit keine Auswertung, in der Geschlecht, Altersgruppe, Haushaltsgröße sowie Bildungsstand zu den Ergebnissen in Beziehung gesetzt werden. Insbesondere die Unterschiede zwischen Geschlechtern, Altersgruppen und Bildungsstand würden bei der Verbraucherwahrnehmung von Wellness-Lebensmitteln interessante Erkenntnisse bringen, aus denen sich beispielsweise Zielgruppen analysieren lassen könnten. An dieser Stelle wird daher auf diese weitere Forschungsmöglichkeit hingewiesen.

Literaturverzeichnis

Literaturquellen

- Baur, N., Blasius, J. (2014). Methoden der empirischen Sozialforschung. in: Baur, N., Blasius, J. (Hrsg.). Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS.
- Berg, W. (2008). Gesundheitstourismus und Wellnesstourismus. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH.
- Bienert, M. L., Razavi, B. (2007). Betriebliche Gesundheitsförderung. Entwicklung, Vorgehensweise und Erfolgsfaktoren, in: C. Hellmann (Hrsg.), Gesunde Mitarbeiter als Erfolgsfaktor. Ein neuer Weg zur Qualität im Krankenhaus. Heidelberg: Economica Verlag, S. 49-117.
- Dustmann, H. (2015). Strategien und Maßnahmen für den Functional Food Markterfolg und die Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit. in: Praxishandbuch Functional Food (S. Kapitel III., 7.2). Hamburg: Behr's Verlag.
- Dürschmid K., Mayr T., Svacinka R., Jaros D., Rohm A., Bongartz A. und Kneifel W. (2007). Sensorische Untersuchung von Wellness Getränken Sensory Evaluation of Wellness Drinks, in: Die Ernährung Österreichische Zeitschrift für Wissenschaft, Recht, Technik und Wirtschaft, 32. Jg. 2008, Heft 3, S. 101-109.
- Eberle, B. (2004). Wellness und Gesundheit als Marketingimpuls. Frankfurt: Redline.
- Erbersdobler, H. F. (2015). Wirkstoffe. Functional Food. in: Praxishandbuch Functional Food (S. Kapitel I., 02). Hamburg: B. Behr's Verlag.
- Goetzke, B., Nitzko S., Spiller A., (2013): Wellness, Gesundheit und Ernährung aus Verbrauchersicht. in: Ernährungsumschau, 60. Jg.2013, Heft 9, S. 152-157.
- Gusko, M., Hamm, M. (2015).Functional Foods: Eine globale Perspektive. in: Praxishandbuch Functional Food (S. Kapitel III.,3.1). Hamburg: B. Behr's Verlag.
- Hermes, K. (2015). Wellness und Medical Wellness. Vom Gesundheitskonzept zum Lifestyleprodukt. Hamburg: Disserta Verlag.
- Horx, M. (2002). Die acht Sphären der Zukunft. 4. Auflage. München; Wien: Signum Verlag.
- Kallus, K.W. (2016). Glossar Pretest. Erstellen von Fragebogen. 2., aktualisierte und überarbeitete Auflage. Wien: Facultas Verlags- und Buchhandels AG.
- Klößner, J., Friedrichs, J. (2014). Gesamtgestaltung des Fragebogens. in: Baur, N., Blasius, J. (Hrsg.). Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS.
- Meyer, A. H. I. (2015). In: Praxishandbuch Functional Food (S. Kapitel II. 1). Hamburg: B. Behr's Verlag.
- Meyer, A. H. II. (2015). Marktüberblick. In Praxishandbuch Fuctional Food (S. Kapitel III., 8). Hamburg: Behr's Verlag.

Opaschowski, W. Horst, (2013): Deutschland 2030: Wie wir in Zukunft leben, S. 338-339, Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.

Pech-Lopatta, D. (2008). Allgemeine Verbrauchertrends. BLL (Hg.). GfK Studie: Produktvielfalt und –information. Entwicklungen und Trends im Lebensmittelangebot.

Rimbach, G., Nagursky, J., Ebersdobler, H. (2015). Lebensmittel-Warenkunde für Einsteiger. Berlin; Heidelberg: Springer Verlag.

Schirrmeister, N. (2015). Funktionelle Lebensmittel in der Ernährungswirtschaft: Functional Food. München, GRIN Verlag

Thome, H. (2007). Methoden der Sozialforschung. in: Joas, H. (Hrsg.). Lehrbuch der Soziologie. 3.überarbeitete und erweiterte Auflage. S. 39-72. Frankfurt/Main: Campus Verlag.

Weichbold, M. (2014). Pretest. in: Baur, N., Blasius, J. (Hrsg.). Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS.

Internetquellen

Abraham, J. (2007). Gesund genießen – Megatrend „Wellfood“. GfK/BVE (Hg). Consumer´s Choice´07. Wellfood trend drives food markets. A publication on the occasion of Anuga 2007. S. 5-7.

http://ernaehrungsdenkwerkstatt.de/fileadmin/user_upload/EDWText/TextElemente/Marktforschung/GfK/Consumers_choice_2007_Wellness_BVE_GFK_ANUGA.pdf. Stand 23.09.2017.

Bachl, T. (2007). Wellness tut den Märkten gut. GfK/BVE (Hg). Consumer´s Choice´07. Wellfood trend drives food markets. A publication on the occasion of Anuga 2007. S. 9-12.

http://ernaehrungsdenkwerkstatt.de/fileadmin/user_upload/EDWText/TextElemente/Marktforschung/GfK/Consumers_choice_2007_Wellness_BVE_GFK_ANUGA.pdf. Stand 23.09.2017.

BfR (2018). Health Claim. Bundesinstitut für Risikobewertung.

http://www.bfr.bund.de/de/health_claims-9196.html. Stand 31.01.2018.

BLL (2018). Nährwertinformation/Nährwertkennzeichnung. Bund für Lebensmittelrecht und Lebensmittelkunde e.V.. <https://www.bll.de/de/lebensmittel/kennzeichnung/naehrwert-information>. Stand 31.01.2018.

BVL, I. (2018). Nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel (Health Claims). Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL).

http://www.bvl.bund.de/DE/01_Lebensmittel/04_AntragstellerUnternehmen/01_HealthClaims/Im_healthClaims_node.html. Stand 27.01.2018.

BVL, II. (2018). Angereicherte Lebensmittel. Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL).

https://www.bvl.bund.de/DE/01_Lebensmittel/04_AntragstellerUnternehmen/00_Angereichert_eLM/Im_angereicherteLM_node.html. Stand 27.01.2018.

BVL, III. (2018). Nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel (Health Claims). Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL).

https://www.bvl.bund.de/DE/01_Lebensmittel/04_AntragstellerUnternehmen/01_HealthClaims/Im_healthClaims_node.html. Stand 31.01.2018.

Deutscher LandFrauenverband (2011). Funktionelle Lebensmittel – Grenzen von Wirksamkeit und Werbung. Deutscher LandFrauenverband e.V. (dlv).

http://www.landfrauen.info/fileadmin/Redaktion/PDF/Publikationen/Positionspapiere/2011_PP_funktionelle_Lebensmittel_end_Anlage_5b.pdf. Stand 30.01.2018.

Dudenredaktion (o. J.). „Wellness“ auf Duden online.

<http://www.duden.de/rechtschreibung/Wellness>. Stand 30.07.2017.

GfK (Gesellschaft für Konsumforschung) (2007). The GfK Health & Wellfood-Styles.

GfK/BVE (Hg). Consumer´s Choice´07. Wellfood trend drives food markets. A publication on the occasion of Anuga 2007. S. 35-48.

http://ernaehrungsdenkwerkstatt.de/fileadmin/user_upload/EDWText/TextElemente/Marktforschung/GfK/Consumers_choice_2007_Wellness_BVE_GFK_ANUGA.pdf. Stand 23.09.2017.

Hertel, L. (2003). Der Wellnessmarkt: Entwicklung, Branchen, Daten und Prognosen. http://www.wellnessverband.de/wellness-profis/infodienste/beitraege/hertel_wellbizz2003.php. Stand 30.01.2018.

Homberg, P. (2011). Functional Food oder Arzneimittel? Handelsblatt. <http://blog.handelsblatt.com/rechtsboard/2011/12/16/functional-food-oder-arzneimittel/>. Stand 31.01.2018.

Hurrelmann, K., Franzkowiak, P. (2015). Gesundheit, in: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheit/?uid=ab613a4f331a312c8c9f5840e26df331&marksuchwort=1>. Stand 24.07.2017.

König, H. (2005). Verbraucherschutz und Verbrauchereinstellung heute. in: Gedrich, K., Karg, G., Oltersdorfer U. (Hrsgs.), Functional Food – Forschung, Entwicklung und Verbraucherakzeptanz (S. 35-52). Karlsruhe. Berichte der Bundesforschungsanstalt für Ernährung und Lebensmittel. http://ernaehrungsdenkwerkstatt.de/fileadmin/user_upload/EDWText/TextElemente/Publikationen/AGEV/AGEV_2003_Functional_Food.pdf. Stand 15.01.2018.

Kupka, T., Blinda, L., Trau, F.M. (2004). Wellnesspositionierung im Rahmen einer identitätsbasierenden Markenführung. http://www.lim.uni-bremen.de/files/burmann/publikationen/LiM-AP-12-Wellness_final.pdf. Stand 21.11.2017.

Nefiodow, L., Nefiodow, S. (2014). Über die Kondratieffzyklen. Kondratieff.net. <https://www.kondratieff.net/der-sechste-kondratieff>. Stand 21.11.2017.

Ofenbarger, M. (2010). Ernährungsforschung. Gesünder essen mit funktionellen Lebensmitteln. BMBF. Berlin, Bonn: Bundesministerium für Bildung und Forschung. http://www.molnut.uni-kiel.de/pdfs/neues/2011/ernaehrungsforschung_bmbf.pdf. Stand 15.01.2018.

Pfleger, K. (2006). Functional Food – voll im Trend der Zeit. Forum Gesundheit. <http://www.forumgesundheit.at/portal27/forumgesundheitportal/content?contentid=10007.688433&viewmode=content&portal:componentId=gtnb77c3e7f-8dcc-4c14-9fd1-ce8ccc4aff52>. Stand 30.01.2018.

Ribbeck, U. (2005). Verbrauchereinstellung und Nachfrage aus der Sicht der Hersteller und des Handels. in: Gedrich, K., Karg, G., Oltersdorfer U. (Hrsgs.), Functional Food – Forschung, Entwicklung und Verbraucherakzeptanz (S. 19-34). Karlsruhe. Berichte der Bundesforschungsanstalt für Ernährung und Lebensmittel. http://ernaehrungsdenkwerkstatt.de/fileadmin/user_upload/EDWText/TextElemente/Publikationen/AGEV/AGEV_2003_Functional_Food.pdf. Stand 15.01.2018.

Statistisches Bundesamt (2006). Pressemitteilung vom 7. November 2006 – 464/06. Im Jahr 2050 doppelt so viele 60-Jährige wie Neugeborene. https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressekonferenzen/2006/Bevoelkerungsentwicklung/pressemitteilung.pdf?__blob=publicationFile. Stand 21.11.2017.

Verbraucherzentrale (2017). Was sind Nährwertprofile?
<https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/lebensmittel/nahrungsergaenzungsmittel/was-sind-naehrwertprofile-11444>. Stand 20.01.2018.

Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. (2016). Funktionelle Lebensmittel.
<http://www.lebensmittelklarheit.de/informationen/funktionelle-lebensmittel>. Stand 30.01.2018.

Verbraucherzentrale NRW (2016). Lebensmittel mit zugesetzten speziellen Ballaststoffen (früher: „Prebiotika“).
<https://www.verbraucherzentrale.nrw/wissen/lebensmittel/kennzeichnung-und-inhaltsstoffe/lebensmittel-mit-zugesetzten-speziellen-ballaststoffen-frueher-prebiotika-13936>.
Stand 20.01.2018.

Verbraucherzentrale NRW (2017). Lebensmittel mit speziellen Bakterienkulturen (früher: „Probiotika“). <https://www.verbraucherzentrale.nrw/wissen/lebensmittel/kennzeichnung-und-inhaltsstoffe/lebensmittel-mit-speziellen-bakterienkulturen-frueher-probiotika-13937>. Stand 20.01.2018.

Wissen.de. „Wellness“ auf wissen.de online. <http://www.wissen.de/lexikon/wellness>. Stand 30.07.2017.

Rechtsquellenverzeichnis

Arzneimittelgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3394), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 18. Juli 2017 (BGBl. I S. 2757) geändert worden ist.

Lebensmittel-, Bedarfsgegenstände- und Futtermittelgesetzbuch (Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuch – LFGB), in der Fassung der Bekanntmachung vom 3. Juni 2013, BGBl. I S. 1426, zuletzt geändert durch Art. 1 Zweite VO zur Änd. des Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuches sowie anderer Vorschriften v. 24.11.2016 (BGBl. I S. 2656).

Nahrungsergänzungsmittelverordnung vom 24. Mai 2004 (BGBl. I S. 1011), die zuletzt durch Artikel 11 der Verordnung vom 5. Juli 2017 (BGBl. I S. 2272) geändert worden ist.

Verordnung (EG) Nr. 178/2002 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28. Januar 2002 zur Festlegung der allgemeinen Grundsätze und Anforderungen des Lebensmittelrechts, zur Errichtung der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit und zur Festlegung von Verfahren zur Lebensmittelsicherheit, ABl. Nr. L 31 S. 1, zuletzt geändert durch Art. 1 ÄndVO (EU) 2017/228 v. 9.2.2017, ABl. Nr. L 35 S. 10.

Verordnung (EU) Nr. 432/2012 der Kommission vom 16. Mai 2012 zur Festlegung einer Liste zulässiger anderer gesundheitsbezogener Angaben über Lebensmittel als Angaben über die Reduzierung eines Krankheitsrisikos sowie die Entwicklung und die Gesundheit von Kindern, gestützt auf die Verordnung (EG) Nr. 1924/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Dezember 2006 über nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel (1), insbesondere auf Artikel 13 Absatz 3

Verordnung (EU) Nr. 1169/2011 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. Oktober 2011 betreffend die Information der Verbraucher über Lebensmittel, ABl. Nr. L 304 S. 18, ber. ABl. 2014 Nr. L 331 S. 41, ber. ABl. 2015 Nr. L 50 S. 48, ber. ABl. 2016 Nr. L 266 S. 7, zuletzt geändert durch Art. 33 ÄndVO (EU) 2015/2283 v. 25.11.2015 (ABl. Nr. L 327 S. 1).

Verordnung (EG) Nr. 1924/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Dezember 2006 über nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel, ABl. Nr. L 404 S. 9, ber. ABl. 2007 Nr. L 12 S. 3, ber. ABl. 2008 Nr. L 86 S. 34, ber. ABl. 2009 Nr. L 198 S. 87, ber. ABl. 2013 Nr. L 160 S. 15, zuletzt geändert durch Art. 1 ÄndVO (EU) 1047/2012 v. 8.11.2012 (ABl. Nr. L 310 S. 36).

Verordnung (EG) NR. 1925/2006 des europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Dezember 2006 über den Zusatz von Vitaminen und Mineralstoffen sowie bestimmten anderen Stoffen zu Lebensmitteln, ABl. Nr. L 404 S. 26, ber. ABl. 2008 Nr. L 50 S. 71 c, zuletzt geändert durch Art. 50 ÄndVO (EU) 1169/2011 v. 25.10.2011 (ABl. Nr. L 304 S. 18).

Zipfel/Rathke/Rathke/Hahn, 166. EL Juni 2017, Verordnung (EG) Nr. 1924/2012 Art. 10 Rn. 32-41e.

Eigenständigkeitserklärung

Ich versichere, dass ich vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbständig verfasst und nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Hamburg, den 8. Februar 2018

Svetlana Luludova

Anhang

Anhang 1: Fragebogen

Anhang 2: Auswertung Themenbereich: Allgemeine Assoziationen der Verbraucher mit dem Begriff „Wellness“

Anhang 3: Auswertung Themenbereich: Wellness-Lebensmittel aus Sicht der Verbraucher

Anhang 4: Auswertung Themenbereich: Kaufmotive der Verbraucher beim Kauf von Wellness-Lebensmitteln

Anhang 5: Auswertung Themenbereich: Zahlungsbereitschaft der Konsumenten bei Wellness-Lebensmitteln

Anhang 6: Auswertung Themenbereich: Ernährungsverhalten der Konsumenten

Anhang 7: Auswertung Themenbereich: Vertrauen der Verbraucher in die Wellness-Auslobung hinsichtlich des Gesundheitswertes

Anhang 8: Auswertung Teilnehmermerkmale



Verbraucherwahrnehmung von Wellness-Lebensmitteln

Befragung im Rahmen einer Bachelorarbeit

Ich freue mich, dass Sie sich ein wenig Zeit nehmen, um den folgenden Fragebogen auszufüllen.

Für die Umfrage werden ca. 5 Minuten Ihrer Zeit benötigt.

Da jede Antwort für diese Arbeit wichtig ist, möchte ich Sie bitten, den Fragebogen vollständig auszufüllen.

Selbstverständlich bleiben Ihre Angaben anonym.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Die Befragung wird durchgeführt von:

Svetlana Luludova

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Studiengang Ökotrophologie

E-Mail: [REDACTED]

1.) Womit assoziieren Sie im Allgemeinen den Begriff „Wellness“? Bitte geben Sie in Stichpunkten an, was Ihnen dabei spontan einfällt.

--

2.) Welche Lebensmittel verbinden Sie mit dem Begriff „Wellness“?

	trifft ganz zu	trifft weitgehend zu	trifft teils/teils zu	trifft weitgehend nicht zu	trifft überhaupt nicht zu
Obst/Früchte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemüse/Salat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mineralwasser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Probiotische Milchprodukte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vollkornprodukte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Light-Produkte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cerealien/Müsli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saft-Schorlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schokolade/Süßigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teegetränke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere					

3.) Welche der genannten Eigenschaften erwarten Sie von einem Lebensmittel, das „Wellness“ verspricht?

Ein Wellness-Lebensmittel soll...	trifft ganz zu	trifft weitgehend zu	trifft teils/teils zu	trifft weitgehend nicht zu	trifft überhaupt nicht zu
... gut schmecken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... gesund sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... wenig Kalorien haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sich für eine bewusste, ausgewogene Ernährung eignen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...sich positiv auf die körperliche Leistungsfähigkeit auswirken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Wohlbefinden für Körper und Geist bewirken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.) Haben Sie schon mal ein Lebensmittel mit der Werbeaussage „Wellness“ gekauft? Wenn ja, wie oft?

- Ja Nein
- sehr oft
 oft
 manchmal
 selten

5.) Wenn Sie die Frage mit „Ja“ beantwortet haben:

Aus welchem der genannten Gründe haben Sie Wellness-Lebensmittel gekauft?
(Mehrfachnennungen möglich)

- Wellness-Lebensmittel haben einen positiven Effekt auf meine Gesundheit
 Wellness-Lebensmittel schmecken mir gut
 Die Werbeaussage „Wellness“ hat mich neugierig gemacht
 Wellness-Lebensmittel eignen sich für eine bewusste und ausgewogene Ernährung
 andere Gründe: _____

6.) Wenn Sie die Frage mit „Nein“ beantwortet haben:

Aus welchem der genannten Gründe kaufen Sie keine Wellness-Lebensmittel?
(Mehrfachnennungen möglich)

- Ich bevorzuge möglichst naturbelassene Produkte
 Die Wellness-Lebensmittel sind mir zu teuer
 Ich glaube nicht an den gesundheitlichen Zusatznutzen der Wellness-Lebensmittel
 Die Produkte sind mir bisher nicht aufgefallen
 andere Gründe: _____

7.) Sind Sie bereit, für ein Wellness-Lebensmittel, das eine positive Wirkung auf die Gesundheit verspricht, einen höheren Preis zu bezahlen als für alternative Produkte?

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> nein
-----------------------------	----------------------------------	------------------------------------	-------------------------------

8.) Wie wichtig ist Ihnen eine gesunde Ernährung?

<input type="checkbox"/> sehr wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig	<input type="checkbox"/> weniger wichtig	<input type="checkbox"/> gar nicht wichtig
---------------------------------------	----------------------------------	--	--

9.) Wie gut schätzen Sie Ihr Wissen über eine ausgewogene und gesunde Ernährung ein?

<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> weniger gut	<input type="checkbox"/> schlecht
-----------------------------------	------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------

10.) Lesen Sie beim Kauf eines Lebensmittels die Angaben auf der Verpackung genau durch?

- ja, immer
- nur beim ersten Kauf
- nur wenn die Zeit es beim Einkaufen zulässt
- nein, ich schaue mir nur die vordere Verpackungsaufmachung an

11.) Auf welche Kriterien achten Sie beim Kauf von Lebensmitteln? Bitte geben Sie an, wie viel Prozent bei Ihrer Entscheidung auf das jeweilige Kriterium entfallen.

(Insgesamt sollten Sie auf 100% kommen)

Zutatenverzeichnis	
Nährwerte/Kalorienangabe	
Geschmack	
Preis	
Positive Wirkung auf Gesundheit	
Insgesamt	100%

12.) Glauben Sie an die versprochene positive Wirkung auf die Gesundheit und Wohlbefinden der Wellness-Lebensmittel?

- ja, ich glaube an die positive Wirkung auf die Gesundheit und Wohlbefinden dieser Lebensmittel
- ich bin mir nicht sicher, ob ich dieser Werbeaussage glauben soll
- nein, ich halte diese Werbeversprechen für Geldmacherei

13.) Inwiefern überzeugen Sie die folgenden Werbeaussagen hinsichtlich ihres Gesundheitsversprechens?

„Biologisches Erfrischungsgetränk mit Calcium & Magnesium.“ „Nach Originalrezept hergestellt durch Fermentation natürlicher Rohstoffe.“ „Das einzigartige alkoholfreie Erfrischungsgetränk für Wellness und Fitness.“

<input type="checkbox"/> sehr überzeugend	<input type="checkbox"/> überzeugend	<input type="checkbox"/> weniger überzeugend	<input type="checkbox"/> überhaupt nicht überzeugend
---	--------------------------------------	--	--

„Angereichert mit wertvollem Traubenzucker sorgt dieser Joghurt bei nur 1,5% Fett für Ihr tägliches Wohlbefinden. Die besonderen Inhaltsstoffe der Aloe Vera tragen positiv zur Vitalisierung des Körpers und zur Stärkung des Immunsystems bei.“

<input type="checkbox"/> sehr überzeugend	<input type="checkbox"/> überzeugend	<input type="checkbox"/> weniger überzeugend	<input type="checkbox"/> überhaupt nicht überzeugend
---	--------------------------------------	--	--

„Dieses Spezialbrot hat wirklich alles, was Sie aufbaut: Magnesium, Calcium, Ballaststoffe und die Vitamine B1, B2 und B6 geben dem Körper vieles, was er braucht.“ „Damit trägt dieses Brot jeden Tag zu einer gesunden und vollwertigen Ernährung bei. Halten Sie sich auf genussvolle Art fit.“

<input type="checkbox"/> sehr überzeugend	<input type="checkbox"/> überzeugend	<input type="checkbox"/> weniger überzeugend	<input type="checkbox"/> überhaupt nicht überzeugend
---	--------------------------------------	--	--

Abschließend noch einige Fragen zu Ihrer Person:

1. Welches Geschlecht haben Sie?

- weiblich
- männlich

2. Wie alt sind Sie?

- 18 bis 30 Jahre
- 31 bis 40 Jahre
- 41 bis 50 Jahre
- 51 bis 60 Jahre
- über 61 Jahre

3. Welchen Bildungsabschluss haben Sie?

- kein Abschluss
- Schulabschluss
- Schulabschluss mit Studienberechtigung (Abitur)
- Beruflicher Abschluss
- Hochschulabschluss

4. Wie viele Personen umfasst Ihr Haushalt?

- 1 Person
- 2 Personen
- 3 Personen
- 4 Personen
- 5 Personen
- mehr als 5 Personen

5. Wie viel beträgt Ihr monatliches Haushaltsnettoeinkommen?

- unter 1.000 €
- 1.000 – 2.000 €
- 2.000 – 3.000 €
- 3.000 – 4.000 €
- 4.000 € und mehr

Anhang 2: Auswertung Themenbereich: Allgemeine Assoziationen der Verbraucher mit dem Begriff „Wellness“

Frage 1

Was assoziieren Sie im Allgemeinen mit dem Begriff "Wellness"?

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
Entspannung/Erholung/Massagen/Ruhe/Zeit/Urlaub	69	0,45	45,10	69	45
Gesundheit/Wohlbefinden	28	0,18	18,30	97	63
Sauna/Spa	15	0,10	9,80	112	73
Fitness/Sport/Schwimmen	11	0,07	7,19	123	80
Getränke/Wasser/Obst/leichte Kost	10	0,07	6,54	133	87
Schönheit/-behandlung	9	0,06	5,88	142	93
Sonstiges*	11	0,07	7,19	153	100

n = 153

*Sonstiges:	
Sorglos/Stressfrei	3
Luxus	3
Solarium	1
Ausgleich	2
Schöne Düfte	1
Wohltuende Öle	1

Anhang 3: Auswertung Themenbereich: Wellness-Lebensmittel aus Sicht der Verbraucher

Frage 2

Welche Lebensmittel verbinden Sie mit dem Begriff "Wellness"?

Kategorie: Obst und Früchte

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	27	0,54	54	27	54
trifft weitgehend zu	12	0,24	24	39	78
trifft teils/teils zu	7	0,14	14	46	92
trifft weitgehend nicht zu	1	0,02	2	47	94
trifft überhaupt nicht zu	3	0,06	6	50	100

n = 50

Kategorie: Gemüse und Salat

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	25	0,5	50	25	50
trifft weitgehend zu	12	0,24	24	37	74
trifft teil/teils zu	10	0,2	20	47	94
trifft weitgehend nicht zu	1	0,02	2	48	96
trifft überhaupt nicht zu	2	0,04	4	50	100

n = 50

Kategorie: Mineralwasser

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	24	0,48	48	24	48
trifft weitgehend zu	10	0,2	20	34	68
trifft teils/teils zu	12	0,24	24	46	92
trifft weitgehend nicht zu	2	0,04	4	48	96
trifft überhaupt nicht zu	2	0,04	4	50	100

n = 50

Kategorie: Probiotische Milchprodukte

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	6	0,12	12	6	12
trifft weitgehend zu	12	0,24	24	18	36
trifft teils/teils zu	16	0,32	32	34	68
trifft weitgehend nicht zu	12	0,24	24	46	92
trifft überhaupt nicht zu	4	0,08	8	50	100

n = 50

Kategorie: Vollkornprodukte

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	9	0,18	18	9	18
trifft weitgehend zu	13	0,26	26	22	44
trifft teils/teils zu	17	0,34	34	39	78
trifft weitgehend nicht zu	7	0,14	14	46	92
trifft überhaupt nicht zu	4	0,08	8	50	100

n = 50

Kategorie: Lightprodukte

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	8	0,16	16	8	16
trifft weitgehend zu	3	0,06	6	11	22
trifft teils/teils zu	12	0,24	24	23	46
trifft weitgehend nicht zu	9	0,18	18	32	64
trifft überhaupt nicht zu	18	0,36	36	50	100

n = 50

Kategorie: Cerealien

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	6	0,12	12	6	12
trifft weitgehend zu	12	0,24	24	18	36
trifft teils/teils zu	15	0,3	30	33	66
trifft weitgehend nicht zu	11	0,22	22	44	88
trifft überhaupt nicht zu	6	0,12	12	50	100

n = 50

Kategorie: Saftschorlen

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	6	0,12	12	6	12
trifft weitgehend zu	13	0,26	26	19	38
trifft teils/teils zu	13	0,26	26	32	64
trifft weitgehend nicht zu	12	0,24	24	44	88
trifft überhaupt nicht zu	6	0,12	12	50	100

n = 50

Kategorie: Schokolade/Süßigkeiten

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	1	0,02	2	1	2
trifft weitgehend zu	4	0,08	8	5	10
trifft teils/teils zu	8	0,16	16	13	26
trifft weitgehend nicht zu	10	0,2	20	23	46
trifft überhaupt nicht zu	27	0,54	54	50	100

n = 50

Kategorie: Teegetränke

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	12	0,24	24	12	24
trifft weitgehend zu	12	0,24	24	24	48
trifft teils/teils zu	15	0,3	30	39	78
trifft weitgehend nicht zu	6	0,12	12	45	90
trifft überhaupt nicht zu	5	0,1	10	50	100

n = 50

Frage 3

Welche Eigenschaften erwarten Sie von einem Lebensmittel, das Wellness verspricht?

Kategorie: ...gut schmecken

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	21	0,42	42	21	42
trifft weitgehend zu	21	0,42	42	42	84
trifft teils/teils zu	6	0,12	12	48	96
trifft weitgehend nicht zu	0	0	0	48	96
trifft überhaupt nicht zu	2	0,04	4	50	100

n = 50

Kategorie: ...gesund sein

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	41	0,82	82	41	82
trifft weitgehend zu	6	0,12	12	47	94
trifft teils/teils zu	3	0,06	6	50	100
trifft weitgehend nicht zu	0	0	0	50	100
trifft überhaupt nicht zu	0	0	0	50	100

n = 50

Kategorie: ...wenig Kalorien

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	15	0,3	30	15	30
trifft weitgehend zu	20	0,4	40	35	70
trifft teils/teils zu	11	0,22	22	46	92
trifft weitgehend nicht zu	2	0,04	4	48	96
trifft überhaupt nicht zu	2	0,04	4	50	100

n = 50

Kategorie: ...sich für eine besusste, ausgewogene Ernährung eignen

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	33	0,66	66	33	66
trifft weitgehend zu	13	0,26	26	46	92
trifft teils/teils zu	4	0,08	8	50	100
trifft weitgehend nicht zu	0	0	0	50	100
trifft überhaupt nicht zu	0	0	0	50	100

n = 50

Kategorie: ...sich positiv auf die körperliche Leistungsfähigkeit auswirken

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	32	0,64	64	32	64
trifft weitgehend zu	11	0,22	22	43	86
trifft teils/teils zu	6	0,12	12	49	98
trifft weitgehend nicht zu	0	0	0	49	98
trifft überhaupt nicht zu	1	0,02	2	50	100

n = 50

Kategorie: ...Wohlbefinden für Körper und Geist bewirken

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
trifft ganz zu	39	0,78	78	39	78
trifft weitgehend zu	6	0,12	12	45	90
trifft teils/teils zu	4	0,08	8	49	98
trifft weitgehend nicht zu	1	0,02	2	50	100
trifft überhaupt nicht zu	0	0	0	50	100

n = 50

Anhang 4: Auswertung Themenbereich: Kaufmotive der Verbraucher beim Kauf von Wellness-Lebensmitteln

Frage 4

Haben Sie schon mal Wellness-Lebensmittel gekauft?

	Anzahl der Nennungen	Anzahl der Nennungen in %
Ja	27	54
Nein	23	46

n = 50

Wie oft haben Sie Wellness-LM gekauft?

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kumulative) Häufigkeitssumme in %
sehr oft	0	0,00	0,0	0	0
oft	3	0,11	11,1	3	11
manchmal	11	0,41	40,7	14	52
selsten	13	0,48	48,1	27	100

n = 27

Frage 5

Aus welchem Grund haben Sie Wellness-Lebensmittel gekauft?

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kumulative) Häufigkeitssumme in %
Das Produkt hat einen positiven Effekt auf meine Gesundheit	4	0,12	12	4	12
Das Produkt schmeckt mir gut	5	0,15	15	9	26
Die Werbeaussage "Wellness" hat mich neugierig gemacht	13	0,38	38	22	65
Das Produkt eignet sich für eine ausgewogene Ernährung	5	0,15	15	27	79
Andere Gründe	7	0,21	21	34	100

n = 34

Frage 6

Aus welchem Grund würden Sie keine Wellness-Lebensmittel kaufen?

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kumulative) Häufigkeitssumme in %
Ich bevorzuge möglichst naturbelassene Produkte	7	0,20	20	7	20
Die Produkte sind mir zu teuer	1	0,03	3	8	23
Ich glaube nicht an den gesundheitlichen Nutzer dieser Produkte	11	0,31	31	19	54
Die Produkte sind mir bislang nicht aufgefallen	15	0,43	43	34	97
Andere Gründe	1	0,03	3	35	100

n = 35

Anhang 5: Auswertung Themenbereich: Zahlungsbereitschaft der Konsumenten bei Wellness-Lebensmitteln

Frage 7

Sind Sie bereit, für ein Wellness-Lebensmittel, das einen zusätzlichen Gesundheitsnutzen hat, einen höheren Preis zu bezahlen?

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kumulative) Häufigkeitssumme in %
ja	5	0,19	19	5	19
eher ja	15	0,56	55	20	74
eher nein	6	0,22	22	26	96
nein	1	0,04	4	27	100

n = 27

Anhang 6: Auswertung Themenbereich: Ernährungsverhalten der Konsumenten

Frage 8

Wie wichtig ist Ihnen eine gesunde Ernährung?

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kumulative) Häufigkeitssumme in %
sehr wichtig	12	0,24	24	12	24
wichtig	35	0,70	70	47	94
weniger wichtig	3	0,06	6	50	100
gar nicht wichtig	0	0,00	0	50	100

n = 50

Frage 9

Wie gut schätzen Sie Ihr Wissen über eine ausgewogene und gesunde Ernährung ein?

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kumulative) Häufigkeitssumme in %
sehr gut	5	0,10	10	5	10
gut	34	0,68	68	39	78
weniger gut	10	0,20	20	49	98
schlecht	1	0,02	2	50	100

n = 50

Frage 10

Lesen Sie beim Kauf eines Lebensmittels die Angaben auf der Verpackung genau durch?

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kumulative) Häufigkeitssumme in %
ja, immer	8	0,16	16	5	10
nur beim 1. Kauf	20	0,40	40	25	50
nur wenn Zeit zulässt	17	0,34	34	42	84
nein	5	0,10	10	47	94

n = 50

Frage 11

Auf welche Kriterien achten Sie beim Kauf von Lebensmitteln?

	Prozentangabe
Zutatenverzeichnis	630,5
Nährwerte	677,5
Geschmack	1564
Preis	1377
pos. Wirk. Gesundheit	791

n = 50

Anhang 7: Auswertung Themenbereich: Vertrauen der Verbraucher in die Wellness-Auslobung hinsichtlich des Gesundheitswertes

Frage 12

Glauben Sie an die versprochene positive Wirkung auf die Gesundheit und Wohlbefinden der Wellness-Lebensmittel?

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
Glauben an Wirkung	2	0,04	4	2	4
nicht sicher	23	0,46	46	25	50
Nichtglaube an Wirkung	25	0,50	50	50	100

n= 50

Frage 13

Inwiefern überzeugen Sie die Werbeaussagen hinsichtlich ihres Gesundheitsversprechens?

Überzeugung von Werbeaussage A

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
sehr überzeugend	0	0,00	0	0	0
überzeugend	11	0,22	22	11	22
weniger überzeugend	27	0,54	54	38	76
überhaupt nicht überzeugend	12	0,24	24	50	100

n= 50

Überzeugung von Werbeaussage B

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
sehr überzeugend	1	0,02	2	1	2
überzeugend	17	0,34	34	18	36
weniger überzeugend	17	0,34	34	35	70
überhaupt nicht überzeugend	15	0,30	30	50	100

n= 50

Überzeugung von Werbeaussage C

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative (kummulative) Häufigkeitssumme in %
sehr überzeugend	3	0,06	6	3	6
überzeugend	20	0,40	40	23	46
weniger überzeugend	20	0,40	40	43	86
überhaupt nicht überzeugend	7	0,14	14	50	100

n= 50

Anhang 8: Auswertung zu Teilnehmermerkmalen

Geschlecht

	Nennungen	Nennungen in %
Weiblich	35	70
Männlich	15	30

Alter

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative Häufigkeitssumme in %
18-30	19	0,38	38	19	38
31-40	18	0,36	36	37	74
41-50	9	0,18	18	46	92
51-60	3	0,06	6	49	98
über 60	1	0,02	2	50	100

n= 50

Bildungsabschluss

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative Häufigkeitssumme in %
kein Abschluss	0	0,00	0	0	0
Schulabschluss	6	0,12	12	6	12
Abitur	9	0,18	18	15	30
Beruflicher Abschlus	21	0,42	42	36	72
Hochschulabschluss	14	0,28	28	50	100

n= 50

Haushaltsgröße

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative Häufigkeitssumme in %
1 Person	12	0,24	24	12	24
2 Personen	13	0,26	26	25	50
3 Personen	6	0,12	12	31	62
4 Personen	15	0,30	30	46	92
5 Personen	2	0,04	4	48	96
mehr als 5 Personen	2	0,04	4	50	100

n= 50

Haushaltseinkommen

Ausprägung	Absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	relative Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeitssumme	Relative Häufigkeitssumme in %
unter 1000 €	11	0,22	22	11	22
1000 - 2000 €	10	0,20	20	21	42
2000 - 3000 €	13	0,26	26	34	68
3000 - 4000 €	9	0,18	18	43	86
4000 € und mehr	7	0,14	14	50	100

n= 50