

LEGAAL MAAR FATAAL

NICHOLAS FREUDENBERG

Legaal maar fataal

*Hoe de grote industrieën
onze gezondheid bedreigen*

Vertaald door Sonja Matthews

LEMNISCAAT

Oorspronkelijke titel: *Lethal But Legal: Corporations, Consumption, and Protecting Public Health*
© Copyright Nicholas Freudenberg 2014 2016
Published by arrangement with Oxford University Press 2016
Nederlandse rechten: Lemniscaat b.v., Rotterdam 2017
© Nederlandse vertaling: Sonja Matthews
Vormgeving: Marc Suvaal
ISBN 978 90 477 0948 0
NUR 860

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, geluidsband of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Druk- en bindwerk: Drukkerij Wilco, Amersfoort

Dit boek is gedrukt op milieuvriendelijk, chloorvrij gebleekt en verouderingsbestendig papier en geproduceerd in de Benelux, waardoor onnodig milieuverontreinigend transport is vermeden.

INHOUD

VOORWOORD	7
DEEL EEN: DEFINITIE VAN HET PROBLEEM	17
1 Veroorzakers van ziekte	19
<i>Voedingsmiddelen- en drankenproducenten</i>	20
<i>Tabaksbedrijven</i>	38
<i>Alcoholproducenten</i>	48
<i>De opkomst van het consumptief-industrieel complex</i>	55
2 De stand van de volksgezondheid	58
<i>Chronische ziekten en letsels</i>	63
<i>Een andere verklaring</i>	65
<i>Autofabrikanten</i>	66
<i>Vuurwapens</i>	70
<i>Farmaceutische bedrijven</i>	77
<i>Van bewijs naar maatregelen</i>	85
<i>Strategieën voor de bevordering van de volksgezondheid</i>	91
3 Het bedrijfsleven neemt de macht in handen	96
<i>De memo van Powell</i>	96
<i>De opmars van het bedrijfsleven</i>	102
<i>Hoe economische verandering leidde tot veranderingen in de volksgezondheid</i>	104
<i>Verandering in politieke strategie van ondernemingen vergroot hun macht</i>	112
<i>Een nieuwe omgeving voor besluiten die de volksgezondheid raken</i>	118
<i>Gemeenschappelijke oorzaken voor epidemieën en de economische crisis van 2008</i>	119
4 Het consumptief-industrieel complex	123
<i>McDonald's: een vrijbrief om kinderen overal ter wereld obesitas te bezorgen</i>	129
<i>PbRMA roept overheden en consumenten op om gewoon in te stemmen met geneesmiddelen op recept</i>	141

5	De consumptie-ideologie van het bedrijfsleven	156
	<i>Kernopvattingen over individualisme, markten en overheid</i>	157
	<i>De bestrijding van de consumptie-ideologie van het bedrijfsleven</i>	167
	<i>De publieke opinie over de kernopvattingen van het bedrijfsleven</i>	169
	<i>Het bedenken van alternatieven voor de consumptie-ideologie</i>	171
	<i>Het ontkrachten van mythen en foutieve informatie</i>	171
	<i>Appelleren aan menselijke verlangens en behoeften</i>	177
	<i>De ontmanteling van het consumptief-industrieel complex</i>	178
6	Het effect van door het bedrijfsleven gestuurde globalisering op de volksgezondheid	187
	<i>De export van obesitas en diabetes: NAFTA en de volksgezondheid in Mexico</i>	188
	<i>De drijvende krachten achter bedrijfsactiviteiten die schadelijk zijn voor de gezondheid</i>	194
	<i>Reacties op globalisering</i>	203
	DEEL TWEE: LEIDRAAD VOOR OPLOSSINGEN	219
7	Gronden voor optimisme in verleden, heden en toekomst	221
	<i>Hoopvolle voorbeelden uit het verleden</i>	222
	<i>Hoopvolle voorbeelden uit het heden</i>	228
	<i>Hoop voor de toekomst: bouwstenen voor succes</i>	260
8	Gezocht: een beweging voor een gezondere en duurzamere toekomst	261
	<i>Lessen voor een beweging</i>	262
	<i>Het creëren van een nieuwe ideologie voor gezondheid en democratie</i>	273
	<i>Ontmanteling van het consumptief-industrieel complex</i>	286
	<i>Ontwikkel een verbindende politieke agenda</i>	298
	<i>Van onmogelijke taken naar kantelpunten</i>	306
	NAWOORD: De wereld die mogelijk is – <i>New York 2037</i>	307
	<i>Auto's</i>	307
	<i>Tabaksproducten</i>	309
	<i>Voedingsproducten</i>	310
	<i>Medicijnen</i>	312
	<i>Alcohol</i>	315
	<i>Vuurwapens</i>	316
	<i>Gemeenschappelijke oorzaken</i>	318
	<i>Conclusie</i>	327
	NOTEN	329
	DANKBETUIGING	386

VOORWOORD

Het aantal mensen dat onnodig vroeg overlijdt, is in verhouding tot het gezondheidsniveau dat de huidige welvaart en stand van de wetenschap zouden kunnen bieden, nog nooit zo hoog geweest als nu. Vroeger was de zuigelingensterfte hoog, vrouwen stierven in het kraambed, arbeiders stierven ten gevolge van ongevallen en beroepsziekten, en mensen van alle leeftijden stierven aan infectieziekten, mede door een gebrekkige voeding, verontreinigd water en slechte sanitaire voorzieningen. Dit kwam grotendeels door een gebrek aan kennis en middelen om deze problemen op te lossen. Naarmate samenlevingen zich ontwikkelden en de wetenschappelijke, technologische en medische kennis toenam, steeg de levensstandaard van een steeds groter deel van de wereldbevolking, waardoor de gezondheid van de mensen verbeterde en ook hun levensverwachting steeg.

Vandaag de dag hebben we wereldwijd nog steeds te kampen met de grote gezondheidsproblemen van de twintigste eeuw. Malaria, hiv, tuberculose en andere infectieziekten vormen nog steeds een bedreiging voor de volksgezondheid en economische ontwikkeling in veel arme landen. Ruim een miljard mensen woont in sloppenwijken waar de gemiddelde levensverwachting misschien maar 35 is, de helft van de levensverwachting in welgesteldere locaties waar mensen beschikken over goede voeding, schoon water en sanitaire voorzieningen.

Ook hebben zich nieuwe gevaren aangediend. Sterfte door chronische aandoeningen zoals hartaandoeningen, kanker, diabetes en beroerten is enorm toegenomen en is wereldwijd verantwoordelijk voor meer dan 60 procent van alle sterfgevallen. Ongevallen vormen de belangrijkste doodsoorzaak onder jongeren. Overal ter wereld, van de rijkste landen zoals de Verenigde Staten tot de armste landen in Afrika, Azië en Latijns-Amerika, stijgt het percentage sterfgevallen ten gevolge van deze doodsoorzaken. Deze vroegtijdige sterfgevallen en onnodige aandoeningen en letsels betekenen extra leed voor individuen, families en gemeenschappen. Ook vormen zij een belasting voor economieën en belastingbetalers en brengen zij de vooruitgang die de afgelopen twee eeuwen in de volksgezondheid is geboekt, in gevaar.

Wat zeer verontrustend is, is dat deze nieuwe epidemieën niet zoals in het verleden het gevolg zijn van armoede of erbarmelijke leefomstandigheden, al

[8] moet wel gezegd worden dat de armen vaker getroffen worden door chronische aandoeningen en letsels dan de rijken. Ook worden deze epidemieën niet veroorzaakt door een gebrek aan kennis. De oorzaken van deze aandoeningen en letsels zijn ons over het algemeen voldoende bekend om ze te kunnen voorkomen. Waar het aan ontbreekt, is de politieke wil om de noodzakelijke preventieve maatregelen door te voeren. Daar komt nog bij dat de stijgende ziektelast soms zelfs het *resultaat* is van nieuwe wetenschappelijke en technologische inzichten die echter zijn aangewend voor hogere winsten en niet om ziekten te voorkomen. Deze nieuwe epidemieën van chronische aandoeningen en letsels zijn juist het *gevolg* van wat vroeger te boek stond als de beste remedie voor een slechte gezondheid als gevolg van armoede: economische groei, een hogere levensstandaard en een comfortabelere levensstijl.

Veel factoren hebben natuurlijk een rol gespeeld in deze transformatie van de mondiale volksgezondheid. In *Legaal maar fataal* richt ik mij echter op wat ik beschouw als de belangrijkste en ook eenvoudigst te corrigeren oorzaak: het succes van een politiek en economisch systeem dat consumptie laat prevaleren boven de volksgezondheid. In dit boek laat ik zien hoe dit systeem ervoor heeft gezorgd dat industrieën zoals producenten van alcohol, auto's, wapens, voedingsmiddelen, medicijnen en tabaksproducten – pijlers van de mondiale consumptie-economie – producten en strategieën hebben kunnen ontwikkelen die uiteindelijk de belangrijkste oorzaak blijken te zijn van vroegtijdige sterfte en onnodige aandoeningen en letsels. Dit systeem is ontstaan in de Verenigde Staten en heeft zich nu uitgebreid naar de rest van de wereld.

In een wereldeconomie die uitsluitend gericht is op winst, zijn hogere winsten voor een paar honderd ondernemingen en een hoger inkomen voor hun beleggers belangrijker geworden dan het realiseren van een volksgezondheidsniveau dat past bij de toegenomen welvaart en de stand van de wetenschappelijke, technologische en medische ontwikkelingen. Deze spanning tussen het vergaren van rijkdom door de particuliere sector en de volksgezondheid is niet nieuw. Maar in de eenentwintigste eeuw heeft het onze economie en politiek op een dusdanige manier beïnvloed dat de democratie, de volksgezondheid en het milieu groot gevaar lopen. Paradoxaal genoeg biedt deze concentratie van macht bij een klein aantal multinationals ook weer nieuwe mogelijkheden voor een gezondere en rechtvaardigere toekomst.

In *Legaal maar fataal* stel ik dat als de Verenigde Staten en de rest van de wereld een betere volksgezondheid en een rechtvaardiger verdeling van die volksgezondheid willen bereiken, wij het systeem dat consumptie laat prevaleren boven de volksgezondheid zullen moeten veranderen. Om dit te bereiken, zullen wij de strijd moeten aanbinden met de machtigste ondernemingen ter wereld en hun partners. De omvang van deze taak moet niet onderschat worden. Chronische ziekten en letsels zijn niet het gevolg van de natuur, de evolutie of het lot. Integendeel, ze zijn het gevolg van menselijke beslissingen die zijn

genomen in bestuurskamers, reclamebureaus, lobbykantoren en instellingen van de rechterlijke en wetgevende macht.

In de afgelopen decennia hebben de bestuurders van een paar honderd ondernemingen de wereld naar hun hand gezet en zo de epidemieën van de eenentwintigste eeuw gecreëerd. Maar er is geen reden waarom wij niet samen met sociale bewegingen, betrouwbare overheden, zorgverleners en wetenschappers onze gezondheid weer kunnen opeisen, zoals wel vaker in het verleden is gebeurd wanneer ondernemingen de volksgezondheid in gevaar brachten.

Er zijn drie redenen waarom ik dit boek heb geschreven. Ten eerste werk ik al dertig jaar als volksgezondheidsdeskundige samen met buurtorganisaties, belangengroepen, kerken, overheidsinstanties en andere wetenschappers om programma's en beleidsmaatregelen te ontwikkelen, implementeren en evalueren ter verbetering van de gezondheid van bevolkingsgroepen met een laag inkomen. Bij dit werk ontstonden vaak conflicten met speciale belangen. Zo verzetten verfondernemingen en verhuurders zich tegen pogingen om loodvergiftiging bij kinderen uit te bannen, omdat deze hun winsten in gevaar brachten. Farmaceutische bedrijven rekenden zulke hoge bedragen voor hun medicijnen tegen hiv en diabetes dat degenen die de medicijnen nodig hadden, zich die niet konden veroorloven. Fastfood- en frisdrankbedrijven richtten hun reclamecampagnes voor hun vet-, suiker- en calorierijke producten op kinderen, waardoor deze kinderen veel te zwaar werden en een hoog risico liepen om diabetes of andere ziekten te ontwikkelen die veroorzaakt worden door een verkeerd voedingspatroon. Wanneer de groepen waarmee ik samenwerkte beleidsmaatregelen of programma's voorstelden om deze schadelijke praktijken tegen te gaan, gebruikten de ondernemingen hun politieke macht om deze voorstellen te blokkeren.

Bij deze werkzaamheden was de rol die het bedrijfsleven speelde in de toename van ziekten niet ons voornaamste richtpunt, maar wij werden herhaaldelijk gedwarsboemd als wij preventiemaatregelen wilden doorvoeren. Ik wilde weten hoe het mogelijk was dat één klein onderdeel van de samenleving zoveel macht had vergaard dat het een betere volksgezondheid kon blokkeren. Ook wilde ik voor mijn gefrustreerde studenten en collega's strategieën ontwikkelen om weerstand te kunnen bieden aan dit verzet.

De tweede reden voor dit boek werd ingegeven door mijn werk als gezondheidswetenschapper en docent. In mijn onderzoek heb ik mij altijd gericht op de invloed van maatschappelijke krachten op de volksgezondheid en de ongelijke verdeling van die volksgezondheid. Als docent probeer ik toekomstige gezondheidswetenschappers en gezondheidswetenschappers voor te bereiden op het bestrijden van krachten die de volksgezondheid schaden. Net zoals vele andere wetenschappers heb ik het belang leren inzien van de zogenaamde *sociale determinanten* van gezondheid: de dagelijkse omstandigheden waarin gewone mensen leven, de politieke processen die onze samenleving bepalen en de ongelijke verdeling van rijkdom en macht in de wereld.

Maar ik ben ook teleurgesteld door het gebrek aan impact van dit nieuwe onderzoek naar de sociale determinanten van gezondheid. Nog te vaak *beschrijven* wetenschappers alleen de oorzaken van een slechte gezondheid zonder ook oplossingen aan te dragen. En de oplossing die ze aandragen – het opheffen van sociale stratificatiesystemen – lijkt onrealistisch, ook al is het een loffelijk streven. Ik ben van mening dat een analyse van de wijze waarop de commerciële en politieke beslissingen van ondernemingen de gezondheid verbeteren of schaden, nieuwe kennis kan opleveren over een belangrijke sociale determinant van gezondheid. Met deze kennis kunnen dan beleidsmaatregelen ontwikkeld worden die de gezondheid verbeteren en leiden tot een betere balans tussen de winsten van de particuliere sector en de volksgezondheid.

[10]

De derde reden is mijn ervaring als activist. Mijn politieke bewustwording is begonnen bij de anti-oorlogsbeweging en de studentenbeweging van de jaren zestig. In de loop der jaren ben ik lid geweest van of heb ik geschreven over deze en een aantal andere bewegingen: de milieurechtvaardigheidsbeweging, arbeidersbeweging en vrouwenbeweging van de jaren zeventig en tachtig, de hiv-beweging en de beweging voor hervormingen in de gezondheidszorg van de jaren tachtig en negentig, en onlangs de voedselrechtvaardigheidsbeweging (Food Justice Movement). Wat me hierbij altijd heeft gefascineerd is hoe gemeenschappen zich verenigen om de door hen vastgestelde gevaren te bestrijden, en hoe bewegingen van elkaar leren of juist niet. Wat opvalt aan de gezondheids campagnes tegen de producenten van tabaksproducten, voedingsmiddelen en alcohol of tegen de pogingen van de farmaceutische industrie om bepaalde ziekten in de publiciteit te brengen die alleen zij kan genezen, is dat zij meestal op zichzelf staan. Er is geen sprake van samenwerking om zo meer invloed te kunnen uitoefenen. In dit boek hoop ik de overeenkomsten te vinden tussen de verschillende terreinen waar de strijd wordt aangeboden met de schadelijke praktijken van het bedrijfsleven.

De nasleep van de financiële crisis van 2008 betekende een nieuwe stimulans voor mijn politiek activisme. Het bleek dat banken en andere financiële instellingen zich hadden schuldig gemaakt aan riskante activiteiten die bijna tot de ondergang van onze economie hadden geleid. Maar toen de gemeenschap eiste dat er een beter toezicht kwam op de financiële sector en dat degenen die ervoor gezorgd hadden dat zoveel mensen hun huis of baan hadden verloren, vervolgd zouden worden, gaf het bedrijfsleven de schuld aan de overheid en de naïeve consumenten waarop deze kapitaalverschaffers het gemunt hadden. Als één sector van het bedrijfsleven zijn verantwoordelijkheid voor de grootste financiële crisis sinds de Grote Depressie op deze manier kon ontwijken, dan zou de consumentensector zeker dezelfde strategie gebruiken om geen verantwoordelijkheid te hoeven nemen voor de crisis in *slow motion* van chronische aandoeningen en letsels die veroorzaakt worden door hun producten en activiteiten. Met dit boek wil ik dit voorkomen.

Een aantal gezondheidswetenschappers heeft er moeite mee om zich, naast hun onderzoekswerk, ook politiek te engageren. Voor mij zijn het twee wegen naar hetzelfde doel: een rechtvaardigere en gezondere samenleving. Mijn vriend dr. Jeremiah Stamler, die grondlegger is van de moderne cardiovasculaire epidemiologie en veel ervaring heeft in de strijd tegen de voedingsmiddelenindustrie en de farmaceutische industrie, zei ooit tegen mij: ‘Als een wetenschapper niet bereid is om zich op basis van zijn onderzoeksgegevens actief te begeven in de politieke arena, wie dan wel?’ In mijn streven om de rollen van wetenschapper en activist te combineren, laat ik mij graag inspireren door de grondleggers van de volksgezondheid – mensen zoals Rudolf Virchow, Louis Villerme, Edwin Chadwick en Alice Hamilton – die aantoonde dat het mogelijk was om werkzaam te zijn als wetenschapper én politiek actief te zijn om zo de omstandigheden die ervoor zorgden dat mensen ziek werden, te veranderen.

[11]

Als ik lezingen geef over de invloed van het bedrijfsleven op de gezondheid, dan vragen mensen mij soms of ik een tegenstander van het bedrijfsleven ben. Dit is eenzelfde soort vraag als vragen of je tegen het gezin, religie of de overheid bent. Deze instituten zijn ooit in het leven geroepen om bepaalde problemen op te lossen. Natuurlijk hebben ondernemingen een belangrijke bijdrage geleverd aan een betere wereld, en natuurlijk zullen ze voorlopig op de een of andere manier blijven bestaan.

Maar de vraag is nu of ons politiek en economisch bestel de voordelen van het bedrijfsleven maximaliseert en de schade minimaliseert. Volgens mij houden veel van de belangrijkste problemen in de samenleving – inkomensongelijkheid, een kwetsbare democratie, achteruitgang van het milieu en versnelde klimaatverandering – verband met de huidige dominantie van het bedrijfsleven. In *Legaal maar fataal* wil ik onderzoeken hoe ondernemingen bijdragen aan de belangrijkste gezondheidsproblemen van de samenleving en wat wij kunnen doen om deze vroegtijdige sterfte en onnodige ziekten terug te dringen. Als het terugdringen van gezondheidsproblemen die veroorzaakt worden door het bedrijfsleven ook bijdraagt aan het terugdringen van andere schadelijke effecten die ook veroorzaakt worden door het bedrijfsleven: des te beter.

Een andere vraag die mij vaak gesteld wordt, is waarom ik ervoor heb gekozen om me slechts (!) op zes industrieën te concentreren. Ik heb een aantal redenen om mij in *Legaal maar fataal* te beperken tot de producenten van alcohol, auto's, wapens, voedingsmiddelen, medicijnen en tabaksproducten. Deze zes vormen het hart van de mondiale consumptie-economie, het hoofdbestanddeel van de huidige en toekomstige wereldeconomie. Zij hebben een grote invloed op ons gezondheidsgedrag, onze levensstijl en fysieke omgeving. Daarom worden hun producten en activiteiten in verband gebracht met een belangrijk deel van de mondiale ziektebelasting, zoals ik zal uitleggen in hoofdstuk 2. Verder hebben wetenschappers uitvoerig onderzoek gedaan naar hun invloed op de gezondheid en hebben gezondheidsdiensten en maatschappelijke bewegingen

geprobeerd de gevaren van deze industrieën terug te dringen, wat geleid heeft tot een grote hoeveelheid documentatiemateriaal dat van pas zou kunnen komen bij eventuele actiemaatregelen. Vrienden en collega's dringen er vaak bij mij op aan om nog meer industrieën toe te voegen, zoals de industrieën voor energie, amusement, toerisme, computerspelletjes, gezondheidszorg en petrochemische producten. Ik spoor andere wetenschappers aan om deze andere belangrijke invloeden op de gezondheid te onderzoeken, maar mijn toch al niet geringe portefeuille biedt mij naar mijn idee al meer dan genoeg materiaal voor dit boek.

[12] Voor lezers die daarop prijs stellen, volgt hier een korte samenvatting van het boek. In hoofdstuk 1 komen drie industrieën aan de orde die sinds de Tweede Wereldoorlog een grote invloed hebben gehad op de gezondheid van de Amerikanen. De onderdelen fastfood, frisdranken en snacks van de voedingsmiddelenindustrie produceren producten die het meest geassocieerd worden met de toename in obesitas en gezondheidsproblemen die veroorzaakt worden door een slecht voedingspatroon, zoals diabetes. Nu de praktijken van de tabaksindustrie in de Verenigde Staten succesvol aan banden zijn gelegd, heeft de tabaksindustrie haar dodelijke reclamecampagnes verplaatst naar landen zoals Rusland, Mexico en Indonesië. De alcoholindustrie heeft een aantal nieuwe producten ontwikkeld om nieuwe doelgroepen voor zich te winnen: jongeren, vrouwen, zwarten en latino's. Dat is de reden waarom je nu een aantal gezondheidsproblemen onder deze groepen ziet die vroeger vrijwel uitsluitend voorkwamen bij blanke mannen. Met deze drie verhalen wil ik de opkomst illustreren van wat ik het consumptief-industrieel complex (*corporate consumption complex*) noem: een netwerk van ondernemingen, financiële instellingen, banken, brancheorganisaties, reclamebureaus, lobbykantoren, advocatenkantoren en andere organisaties die 'hyperconsumptie' willen bevorderen, een consumptiepatroon dat direct gelieerd is aan vroegtijdige sterfte en onnodige ziekten of letsels. Naar analogie van het militair-industrieel complex dat tijdens de Koude Oorlog een gevaar vormde voor de Amerikaanse waarden, vormt het consumptief-industrieel complex vandaag de dag een gevaar voor de volksgezondheid, de democratie en een duurzame economische ontwikkeling.

In hoofdstuk 2 vindt u een analyse van de mondiale volksgezondheid en wordt de toename van chronische aandoeningen (ofwel niet-overdraagbare ziekten) en letsels in de Verenigde Staten en in opkomende landen zoals Brazilië, India en China in kaart gebracht. Ook vindt u hier een analyse van de theorieën die zijn ontwikkeld om deze toename te verklaren, zoals vergrijzing, uitbanning van infectieziekten en veranderingen in levensstijl. In dit hoofdstuk komen nog weer drie industrieën aan bod die een grote invloed hebben op het aantal letsels en chronische aandoeningen: de producenten van auto's, wapens en medicijnen. Daarnaast geef ik een samenvatting van het groeiend bewijs dat de commerciële en politieke activiteiten van deze industrieën, en de drie in

hoofdstuk 1 geschetste industrieën, de belangrijkste en eenvoudigst te corrigeren oorzaken zijn van de voornaamste doodsoorzaken van nu. Verder vergelijk ik het wijzigen van de schadelijke bedrijfsactiviteiten als oplossing, met twee andere interventiestrategieën die vaak door beleidsmakers en wetenschappers worden geopperd: het inzetten van nieuwe biomedische kennis voor de preventie en behandeling van chronische aandoeningen, en het beïnvloeden van de ongezonde levensstijl van mensen die roken, te veel eten of drinken of hun gezondheid op een andere manier schaden.

Hoe is dit politieke en economische bestel dat consumptie wil bevorderen, ontstaan? In welk opzicht verschilt het van de eerdere fasen van vrijemarkteconomieën? In hoofdstuk 3 probeer ik op deze vragen een antwoord te geven door de veranderingen in de macht en activiteiten van het bedrijfsleven sinds 1970 te schetsen. Hoewel de consumptie-economie al veel eerder was begonnen, is het mijn stelling dat de binnenlandse en mondiale bedreigingen voor de macht van Amerikaanse ondernemingen in die periode de transformatie heeft versneld die heeft geleid tot de gezondheidsproblemen van vandaag. Verder geef ik hier ook een analyse van de manier waarop de mondiale economische crisis van 2008 een gevaar betekende voor het consumptief-industrieel complex, maar het ook heeft versterkt.

[13]

In hoofdstuk 4 volgt een analyse van de huidige stand van zaken van het consumptief-industrieel complex. Een paar hoofdrolspelers worden uitgelicht en verder bespreek ik de structuur van het netwerk en de specifieke manieren waarop het netwerk zijn macht gebruikt om zijn doelen te bereiken. De twee hoofdrolspelers die uitvoeriger worden besproken zijn de McDonald's Corporation en de Pharmaceutical Research and Manufacturers Association. Hierbij laat ik het netwerk van verbindingen zien dat het consumptief-industrieel complex bij elkaar houdt. Vandaag de dag vormt dat complex de belangrijkste stem ter wereld in het debat over overheidsbeleid en volksgezondheid, ook al zijn de leden het niet altijd met elkaar eens.

Het consumptief-industrieel complex gebruikt zijn politieke macht als het nodig is, maar zijn invloed bestaat vooral uit de succesvolle verspreiding van een ideologie die de waarden en handelingen van het netwerk ondersteunt en rechtvaardigt, ook al is gebleken dat deze miljoenen onnodige sterfgevallen veroorzaken. In hoofdstuk 5 worden de belangrijkste elementen van de ideologie besproken en de methoden die de ondernemingen en hun partners gebruiken om die ideologie te verspreiden. Met behulp van gegevens uit opiniepeilingen onderzoek ik in hoeverre mensen in de Verenigde Staten en elders de beginselen van deze ideologie accepteren of afwijzen.

Het consumptief-industrieel complex is ontstaan in de Verenigde Staten, maar vormt nu een wereldwijde macht. In hoofdstuk 6 beschrijf ik hoe ondernemingen de regels voor internationale handel hebben vastgesteld en hoe zij organisaties zoals de Wereldhandelsorganisatie, het Noord-Amerikaanse Vrij-

handelsverdrag en andere handelsorganisaties gebruiken om hun bedrijfsdoelen te bevorderen, vaak ten koste van de volksgezondheid. Aan de hand van een aantal belangrijke actuele conflicten – conflicten over mondiale tabaksbeheersing, reclamenormen voor voedingsmiddelen voor kinderen en het moment waarop gezondheidsoverwegingen de bescherming van patenten moeten kunnen opheffen – werp ik een licht op de mondiale kwesties die pleitbezorgers van de volksgezondheid en de leiders uit het bedrijfsleven verdelen.

[14] In de laatste twee hoofdstukken van *Legaal maar fataal* ga ik in op de vraag hoe we de exponentieel groeiende epidemieën van chronische aandoeningen en letsels kunnen keren. Wat hebben we geleerd van de talloze pogingen om de schadelijke praktijken van het bedrijfsleven tegen te gaan? Hoe ziet een politieke, wetenschappelijke en beleidsagenda eruit die ervoor moet zorgen dat alle mogelijkheden worden aangeboord om menselijk leed en de ongelijke verdeling van gezondheid te beëindigen?

Hoofdstuk 7 biedt een overzicht en analyse van een aantal strategieën die zijn ingezet om de schadelijke praktijken van het bedrijfsleven terug te dringen. Ik beschrijf er zes, één per industrie. Hierbij schets ik de strategieën die de organisaties en bewegingen hebben gebruikt, wat ze hebben bereikt, wat hun beperkingen zijn en de lessen die er geleerd zijn. Deze uiteenlopende organisaties en bewegingen hebben verschillende doelen en opereren in verschillende contexten, maar ze hebben met elkaar gemeen dat ze de volksgezondheid willen beschermen door met behulp van flexibele en creatieve strategieën de strijd aan te binden met ondernemingen die winst maken ten koste van de volksgezondheid. Ik laat eerst zien welke belemmeringen er zijn om te komen tot één gezamenlijke beweging tegen de schadelijke praktijken van het bedrijfsleven, en dan doe ik enkele suggesties om toch te komen tot één hervormingsbeweging voor de verbetering van de volksgezondheid in de Verenigde Staten en elders in de wereld.

In hoofdstuk 8 schets ik hoe we het evenwicht tussen het bedrijfsleven en de overheid, ofwel tussen winst en volksgezondheid, kunnen herstellen. Ik doe enkele suggesties aan de hand om de huidige dominantie van het consumptief-industrieel complex tegen te gaan en onderzoek een aantal alternatieve manieren om welvaart en welzijn te bereiken. Verder schets ik een aantal specifieke beleidsdoelen die bedoeld zijn om de verschillende tegenstanders van dat complex bij elkaar te brengen en het verzet tegen de schadelijke praktijken van het bedrijfsleven te versnellen.

In het huidige politieke klimaat lijken deze voorstellen misschien idealistisch of zelfs naïef. Maar in een samenleving die volksgezondheid en democratie hoog in het vaandel heeft staan, zouden ze vanzelfsprekend zijn. Uit opiniepeilingen blijkt dat het merendeel van de Amerikanen deze voorstellen steunt en beleidsmaatregelen zou kiezen die deze doelen beogen. Onlangs stelde een aantal wetenschappers dat als de huidige trend voor wat betreft obesitas en diabetes

zal aanhouden, onze kinderen en kleinkinderen een kortere levensverwachting zullen hebben dan wij.¹ Om te vermijden dat wij aan onze kinderen een wereld nalaten waarin de vooruitgang die er eerder op het gebied van volksgezondheid is geboekt, zal zijn teruggedraaid, hebben we nieuwe ideeën, nieuw beleid, nieuwe politieke wil en nieuwe actiemaatregelen nodig. Het omzetten van deze ideeën in praktisch handelen dat het evenwicht tussen de overheid en het bedrijfsleven kan herstellen, is vandaag de dag de belangrijkste prioriteit voor onze volksgezondheid.

DEEL EEN

Definitie van het probleem

I

Veroorzakers van ziekte

Wereldwijde verspreiding van ongezonde producten

Iedere dag opnieuw beslissen grote ondernemingen welke nieuwe producten ze op de markt zullen brengen en hoe en waar ze dit zullen doen. Deze zo op het oog gewone beslissingen, de drijvende kracht achter onze markteconomie, hebben onze samenleving en levensstijl inmiddels dermate bepaald dat het effect ervan nauwelijks meer opvalt. Maar deze beslissingen bepalen ook in toenemende mate de ziekte- en gezondheidspatronen in onze samenleving. Tegenwoordig wordt onze volksgezondheid in veel grotere mate bepaald door de producenten van voedingsmiddelen, tabaksproducten, alcoholische dranken, medicijnen, vuurwapens, auto's en andere producten dan door de volksgezondheidsautoriteiten, ziekenhuisbestuurders en artsen. Bovendien blijkt uit onderzoek dat de invloed van grote ondernemingen op onze gezondheid, levensstijl, economie, internationale handel en politiek alleen maar toeneemt.

[19]

Ondertussen hebben overheden overal ter wereld hun verantwoordelijkheid voor de volksgezondheid steeds verder losgelaten door hun toezicht op het bedrijfsleven te verminderen, belangrijke diensten te privatiseren, regelgeving af te zwakken en de verantwoordelijkheid voor de gezondheid meer bij het individu te leggen. In dit hoofdstuk laat ik zien hoe dit allemaal heeft kunnen gebeuren aan de hand van drie industrieën die met hun producten hebben bijgedragen aan miljoenen onnodige sterf- en ziektegevallen in de Verenigde Staten en de rest van de wereld. Deze analyse van de producenten van voedingsmiddelen, tabaksproducten en alcoholische dranken laat zien hoe deze industrieën met hun geavanceerde productontwikkeling, marketingtechnieken en lobby- en pr-activiteiten de schade die door hun producten wordt veroorzaakt, nog verder hebben kunnen vergroten.

Toch gloort er hoop. Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie en onafhankelijke wetenschappers behoren voedingsmiddelen, tabaksproducten en alcoholische dranken tot de belangrijkste oorzaken van de wereldwijd stijgende ziektelast door chronische ziekten, de belangrijkste doodsoorzaak van deze tijd.^{1,2,3} Indien recente veranderingen in de bedrijfsvoering en lobbyactiviteiten van enkele tientallen van 's werelds grootste producenten van voedingsmiddelen, tabaksproducten en alcoholische dranken deze epidemieën hebben kunnen versnellen, dan zou het terugdraaien van deze veranderingen ook deze epidemieën weer moeten kunnen terugdraaien.

Voedingsmiddelen- en drankenproducenten: het propageren van overconsumptie met behulp van wetenschappelijke en technologische kennis

[20]

Wereldwijd brengen voedingsmiddelenbedrijven jaarlijks meer dan 20.000 nieuwe producten op de markt, twintig keer zo veel als in 1970.⁴ Amerikaanse supermarkten hebben vandaag de dag gemiddeld 38.000 producten in de schappen, vijf keer zo veel als 20 jaar geleden.^{5,6} McDonald's heeft meer dan 800 producten op het menu staan, van de klassieke Big Mac tot de Cinnamon Melts, een ontbijtgerecht dat bestaat uit maar liefst 50 ingrediënten.⁷ Deze overvloed aan voedingsmiddelen waaruit consumenten tegenwoordig kunnen kiezen is het resultaat van de constante stroom nieuwe producten die bedrijven besluiten op de markt te brengen.

Voor deze beslissingen baseren voedingsmiddelenbedrijven zich steeds vaker op nieuwe inzichten uit takken van wetenschap als de evolutionaire biologie, de biochemie, de voedingstechnologie, de neurowetenschappen en de technische wetenschappen. De afgelopen decennia heeft de voedingsmiddelenindustrie de nieuwste wetenschappelijke en technologische kennis ingezet om de verkoop van steeds meer verschillende soorten producten aan steeds meer consumenten te bevorderen. Door de toenemende concentratie bij supermarkten, fastfoodbedrijven en frisdrankenproducenten en de daarmee gepaard gaande hogere winsten konden de grotere voedingsmiddelenbedrijven die er waren ontstaan zich ook deze geavanceerde kennis veroorloven. Maar door dit gebruik van de moderne wetenschap om haar winstcijfers te verhogen heeft de industrie ook direct bijgedragen aan de belangrijkste mondiale gezondheidsproblemen van vandaag.

Deze toepassing van wetenschappelijke en technologische kennis bij de ontwikkeling, marketing en verkoop van fastfood, ontbijtgranen en frisdranken laat zien hoe voedingsmiddelenbedrijven de nieuwste kennis gebruiken om de consumptie van producten te vergroten die het meest in verband worden gebracht met de almaar toenemende mondiale epidemieën van obesitas, diabetes en andere voedingsgerelateerde aandoeningen.

Productontwikkeling: hypersmakelijke voedingsmiddelen leveren winst op... en obesitas

'Hypersmakelijke voedingsmiddelen' zijn voedingsmiddelen die ons een grotere fysiologische en psychologische beloning verschaffen dan traditionele voedingsmiddelen.⁸ Uit de vergelijking van een aantal traditionele en hypersmakelijke voedingsmiddelen in onderstaande tabel (tabel 1.1) blijkt dat hypersmakelijke voedingsmiddelen grotere hoeveelheden vet, suiker en natrium (zout) bevatten, en ook veel meer ingrediënten als smaakstoffen en toegevoegde stoffen. Grote hoeveelheden vet, suiker en zout worden in verband gebracht met de huidige epidemie van chronische ziekten.

David Kessler, voormalig hoofd van de Amerikaanse Food and Drug Administration en voormalig decaan aan de Yale School of Medicine, heeft met zijn boek uit 2009 *The End of Overeating* de term ‘geconditioneerde hyperconsumptie’ gepopulariseerd. De hypersmakelijke voedingsmiddelen die de voedingsindustrie heeft ontwikkeld, werken als ‘supranormale prikkels’ waardoor er grote hoeveelheden dopamine vrijkomen en er een hevig verlangen naar eten ontstaat. Na verloop van tijd zijn beelden van dergelijke producten of zelfs alleen maar de gedachte eraan al voldoende om dit verlangen op te wekken.⁹ Een consultant voor de voedingsmiddelenindustrie vertelde Kessler dat ‘een hoger gehalte aan suiker, vet en zout ervoor zorgt dat je er meer van wilt eten.’ Hij verklaarde dat de voedingsmiddelenindustrie dan ook probeert om deze drie ingrediënten in de juiste verhoudingen in haar producten te incorporeren om zo haar hypersmakelijke – en lucratieve – voedingsmiddelen te creëren.¹⁰

[21]

Zo heeft de bakkerijketen Cinnabon voor zijn bekende kaneelbroodje gebruik gemaakt van kaneel, bruine basterdsuiker, roomkaas, glucose-fructosestroop, zout, sojaolie en 45 andere ingrediënten¹¹ om zo een verleidelijk product te creëren dat 880 calorieën, 36 gram vet, 59 gram suiker en 830 milligram natrium bevat en een geur verspreidt die klanten de 600 winkels van de keten moet binnenlokken.¹²

Wat maakt hypersmakelijke voedingsmiddelen zo aantrekkelijk? De mens heeft zich ontwikkeld in een omgeving waar voortdurend sprake was van honger en schaarste. Degenen die erin slaagden om veel vetten, suikers en zout te nuttigen als die ingrediënten wel beschikbaar waren, hadden meer kans om te overleven en zich voort te planten dan degenen wie dit niet lukte.¹³ Om die reden, zo ontdekten evolutionair biologen, hebben onze hersenen dergelijke eetbuien altijd beloond. In de eenentwintigste eeuw heeft de voedingsmiddelenindustrie er echter voor gezorgd dat suiker, vet en zout voor het merendeel van de mensen altijd binnen handbereik is. Dezelfde impulsen die er ooit voor zorgden dat mensen konden overleven, zorgen er nu voor dat mensen voortdurend te veel eten en zo hun kans op voedingsgerelateerde chronische ziekten vergroten. In de laboratoria van de voedingsmiddelenindustrie proberen technologen tegenwoordig dit evolutionaire overblijfsel uit te buiten en producten te ontwikkelen die hoge winsten garanderen. De aan Harvard verbonden evolutionair bioloog Daniel Lieberman verwoordde het als volgt: ‘De voedingsmiddelenindustrie heeft een fortuin vergaard omdat onze lichamen nog uit het stenen tijdperk stammen en naar suiker hunkeren terwijl we in een ruimtetijdperk leven waar suiker goedkoop en in overvloed aanwezig is.’¹⁴

Het verlangen naar hypersmakelijke voedingsmiddelen wijkt in meerdere opzichten af van de traditionele verslavingen aan nicotine, alcohol, cocaïne of heroïne. Mensen hebben geen sigaretten, bier of cocaïne nodig om te overleven, maar wel voedsel, en ook vet, suiker en zout. En in tegenstelling tot de traditionele verslavingen is te veel eten zowel sociaal en cultureel als door agressieve reclamecampagnes algemeen geaccepteerd, en niet verboden.¹⁵

[22]

Tegelijkertijd blijkt uit steeds meer onderzoek dat de neuro-endocriene mechanismen die ten grondslag liggen aan de ontwikkeling van bepaalde eetgewoonten precies dezelfde zijn waar verslavende middelen op inspelen.¹⁶ Zo vertonen laboratoriumratten die zich overeten aan een suikeroplossing dezelfde soort veranderingen in hun hersenen en gedrag als de veranderingen die veroorzaakt worden door verslavende middelen.¹⁷ Onderzoekers hebben nu de resultaten gecombineerd van onderzoeken met bijvoorbeeld PET-scans naar de rol van dopamine bij drugsverslaving en longitudinale onderzoeken naar het eetgedrag van personen die aan overgewicht lijden om aan te tonen dat een hoger gewicht de kans vergroot op gedrag dat kenmerkend is voor verslavingen. Dopamine belooft de hersenen en stimuleert mensen dus om gedrag waarbij deze stof vrijkomt te blijven herhalen.¹⁸ Een kenmerk van verslaving is dat men het idee heeft dat men de verslavende stof nodig heeft, en niet alleen maar lekker vindt. Een onderzoeksgroep van biopsychologen uit het Verenigd Koninkrijk heeft experimentele methoden ontwikkeld om onderscheid te kunnen maken tussen expliciet lekker vinden en impliciet (heimelijk) nodig hebben.¹⁹ Uit hun onderzoek bleek dat mensen die geneigd waren tot eetbuien aangaven dat ze de meeste soorten eten ‘lekker vonden’, maar dat ze voedingsmiddelen met een hoog vet- en suikergehalte dachten ‘nodig te hebben’. Door voedings- en smaaktechnologen producten te laten ontwikkelen die appelleren aan deze oerdrift, kunnen voedingsmiddelenbedrijven de rationele processen omzeilen die mensen tegen zichzelf beschermen.

De ontwikkeling van nieuwe voedingsmiddelen is een riskante en kostbare onderneming waarbij naar schatting tussen een op de zes en een op de twintig nieuwe producten uiteindelijk niet voldoende winst blijkt op te leveren.²⁰ Waarom geven bedrijven er dan zo veel geld aan uit? Zoals John Maynard Keynes al constateerde: ‘De drijvende kracht achter ondernemen is niet zuinigheid maar winst.’²¹ Of zoals een tekst over de ontwikkeling van nieuwe voedingsproducten het wat prozaïscher formuleerde: ‘Er is geen enkel product dat zo aantrekkelijk is dat het beantwoordt aan de behoeften van alle consumenten in alle markten. Alleen een hele serie nieuwe producten kan beantwoorden aan de vraag van opkomende nichemarkten.’²²

Vergeleken met andere industrieën zijn de winsten binnen de voedingsmiddelenindustrie relatief laag. Nieuwe producten die de kans op marktsucces vergroten zijn dus belangrijk, en producten waarvan de kans het grootst is dat ze zullen appelleren aan de consument maken de meeste kans om nieuwe investeringen aan te trekken. De voedingsmiddelenindustrie is altijd op zoek naar dat ene blockbusterproduct dat zichzelf verkoopt, nieuwe klanten wint en lucratieve winsten genereert.

Stelt u zich een voedingsmiddelenbedrijf voor dat moet kiezen tussen een nieuw product dat appelleert aan gezondheids- en milieuoverwegingen, of een product dat is gebaseerd op het intrinsieke verlangen van de mens naar suiker,

vet en zout dat in de loop van de evolutie is ontstaan. De keuze van Hardee's, eigenaar van de fastfoodketens Hardee's en Carl's Jr., laat zien hoe groot de aantrekkingskracht van hoge winsten is. Toen het marktaandeel onder jonge mannen – een belangrijke doelgroep voor fastfoodbedrijven – terugliep, bracht het bedrijf de Monster Thickburger op de markt ('leef op een broodje', aldus de reclameslogan), een reusachtige cheeseburger overladen met biefstukreepjes die 1.420 calorieën bevatte en 107 gram vet. Onder jonge mannen klom Hardee's razendsnel op van het minst naar het hoogst gewaardeerde fastfoodrestaurant, en op de beurs steeg het aandeel het jaar erop met 7,7 procent.²³ De CEO Andrew Puzder zei tegen een verslaggever dat de nieuwste sandwich 'geen hamburger voor milieuactivisten' was. 'Het is een hamburger voor jonge, hongerige mannen die een heerlijke, reusachtige, sappige, decadente hamburger willen. Ik hoop dat onze concurrenten hun gezonde producten blijven aanbevelen, wij zullen in ieder geval onze heerlijke, reusachtige hamburgers blijven aanbevelen.'²⁴ Om zijn winstcijfers en concurrentiepositie te verbeteren, richtte Hardee's zich op jonge mannen, een bevolkingsgroep die toch al gevoelig is voor hartaandoeningen, met een product dat dat risico nog weer vergrootte.

[23]

Omgekeerd kunnen CEO's en andere managers klachten verwachten van hun raden van bestuur en investeerders als nieuwe producten geen winst opleveren. In 1991 bracht McDonald's de McLean Deluxe op de markt als een gezond alternatief voor andere hamburgers. De hamburger bevatte 310 calorieën en slechts negen gram vet. De National Basketball Association verkoos de McClean tot haar officiële sandwich. Maar toen de verkoopcijfers tegenvielen, misschien omdat het het duurste artikel op het menu was, haalde McDonald's deze hamburger van de kaart en hervatte zijn gebruikelijke reclamecampagnes voor hamburgers die meer vet bevatten.²⁵

Voedingsmiddelenbedrijven gebruiken allerlei methoden om meer hypersmakelijke voedingsmiddelen aan hun klanten te verkopen. Zo is bewerkt voedsel zachter dan natuurlijk voedsel waardoor het gemakkelijker te kauwen is. Uit onderzoek blijkt dat dit tot een snellere en hogere consumptie leidt. Denk maar eens aan de verschillen tussen wat er van onze mond gevraagd wordt bij het eten van kipnuggets of bij het eten van gewone kip.²⁶ Fastfoodbedrijven combineren ook graag producten die het verlangen naar het andere product versterken: zoute patat vergroot de dorst die weer gelest kan worden met suikerrijke frisdrank of een milkshake.

Voor bij voedingsmiddelen die gericht zijn op kinderen is de kans groot dat zij een hoog percentage suiker, vet of zout bevatten. Uit een studie naar de samenstelling van 367 supermarktproducten waarvoor de reclame specifiek op kinderen gericht was, bleek dat 69 procent van de artikelen een hoog gehalte aan suiker bevatte, 23 procent een hoog gehalte aan vet en 17 procent een hoog percentage zout. Ongeveer 9 van de 10 producten bevatten een hoog gehalte aan een van deze drie ingrediënten.²⁷ Voor de definitie van 'hoge gehalten' werd

[24]

een schaal van het Center for Science in the Public Interest gebruikt. De auteurs meldden dat 62 procent van de producten met de hoogste percentages suiker, vet en zout – zoals mueslirepen, gezoete ontbijtgranen of vruchtendranken – bij kinderen onterecht werd aangeprezen als gezond waardoor deze kinderen dus doelbewust verkeerde informatie kregen over wat een gezond voedingspatroon inhoudt. Verder bleek uit een rapport uit 2012 van de nationale handelscommissie, de Federal Trade Commission (FTC), dat de grootste voedingsmiddelenbedrijven meer dan tien keer zo veel geld besteedden aan de marketing van fastfood- en andere restaurants bij twee- tot zeventienjarigen dan aan de marketing van groente en fruit bij kinderen.²⁸ En ondanks de toegenomen druk vanuit de samenleving voor een gezondere kindermarketing, tekende zich juist een trend af in de tegenovergestelde richting. Tussen 2006 en 2009 nam de reclame voor groente en fruit gericht op kinderen tussen twee en elf jaar oud met 52 procent af, en de reclame voor groente en fruit gericht op jongeren van twaalf tot zeventien jaar oud met 19 procent.²⁹

Een van de gevolgen van de toegenomen productie van hypersmakelijke voedingsmiddelen is de dramatische groei in de hoeveelheid voedsel die er wordt geconsumeerd. Tussen 1977 en 1995 verviervoudigde het totale aantal calorieën dat Amerikanen gemiddeld bij fastfoodrestaurants nuttigden.³⁰ Uit recent onderzoek blijkt dat fastfood inmiddels de belangrijkste bron van calorieën is die kinderen tussen de twee en achttien buitenshuis consumeren; tien jaar geleden vormden schoolmaaltijden nog de belangrijkste bron.³¹ Amerikanen nuttigen tegenwoordig ongeveer 250-300 calorieën per dag meer dan een aantal decennia geleden. Dit komt grotendeels op het conto van een paar producten. Bijna de helft van de stijging is te wijten aan suikerrijke dranken.³² Tussen 1970 en 2000 is de gemiddelde jaarlijkse inname van calorierijke zoetstoffen met 23 procent gestegen, waarbij het gebruik van glucose-fructosestroop meer dan vertienvoudigd is. Sindsdien is de consumptie hiervan licht gedaald. De totale consumptie van toegevoegde vetten en oliën is met 130 procent gestegen.³³ Ten slotte is ook de zoutconsumptie gestegen. Meer dan 70 procent van de zoutinname is afkomstig van de consumptie van bewerkte hartige voedingsmiddelen, niet van wat men aan tafel aan het eten toevoegt. De meeste Amerikanen eten tegenwoordig meestal zonder dit te beseffen bijna het dubbele van de aanbevolen hoeveelheid zout per dag.³⁴ Wetenschappers zijn nog altijd verdeeld over de precieze rol die zout bij ziekte en gezondheid speelt, maar er bestaat weinig twijfel over dat de hoeveelheid zout die veel Amerikanen tegenwoordig nuttigen hun gezondheid kan schaden en dat de hoeveelheid zout waar onze kinderen aan gewend zijn geraakt veel hoger ligt dan toen er tijdens de evolutie biologische mechanismen werden ontwikkeld voor de uitscheiding van zout.³⁵

Tabel 1.1 - Een vergelijking van traditionele en hypersmakelijke voedingsmiddelen

<i>Product</i>	<i>Portie</i>	<i>Soort product</i>	<i>Calorieën</i>	<i>Suiker in grammen</i>	<i>Vet in grammen</i>	<i>Natrium in milligram</i>	<i>Aantal ingrediënten</i>
Appel	1 middelgrote	Traditioneel	81	19	Sporen	0	1
Kipfilet uit de oven	85 gram	Traditioneel	142	0	3	64	1
Sla	0,24 liter, fijngesneden	Traditioneel	7	0	Sporen	5	1
Tomaat	1 middelgrote	Traditioneel	26	3	Sporen	11	1
Kraanwater	0,24 liter	Traditioneel	0	0	0	0	1
Koffie met melk en 1 koffielepel suiker	0,30 liter	Traditioneel	80	13	1	70	3
Coca-Cola	0,35 liter	Hypersmakelijk	140	65	0	75	7
Big and Tasty Burger van McDonald's	1	Hypersmakelijk	460	8	24	720	>40
Cinnamon Toast Crunch (ontbijtgraan)	0,18 liter (zonder melk)	Hypersmakelijk	130	10	3	217	27
Mocha Frappuccino van Starbucks	Grande (0,47 liter)	Hypersmakelijk	400	60	1,5	230	13

Bronnen: Gebhardt S, Thomas RG. Nutritive Value of Foods. United States Department of Agriculture, Agricultural Research Service, Home and Garden Bulletin Nr. 72. Geraadpleegd op 8 augustus 2012 van http://www.ars.usda.gov/SP2/UserFiles/Place/12354500/Data/hg72/hg72_2002.pdf. Gewijzigd oktober 2002; en websites van Coca-Cola, McDonald's en Starbucks.