

Suspekte Werbekampagnen für zuckerhaltige Getränke

Suspicious Advertising Campaigns for Sugary Drinks

Foodwatch (www.foodwatch.org), eine unabhängige Organisation, die suspekten Praktiken von Unternehmen der Lebensmittelindustrie untersucht, hat auf eine Verbindung zwischen Coca-Cola und der Berliner Charité hingewiesen.

Die Welt schrieb schon Anfang Februar 2016, die Charité habe über vier Jahre insgesamt eine Million Euro von Coca-Cola für die Forschung zu Herzerkrankungen erhalten. Das gehe aus einem Transparenzbericht von Coca-Cola hervor, den der Konzern bereits im Dezember des Vorjahres veröffentlichte.

Ein Sprecher der Charité sagte auf Anfrage der Zeitung, Coca-Cola habe „von 2011 bis 2015 Forschungsprojekte des Instituts für Geschlechterforschung in der Medizin zur Herzgesundheit von Frauen unterstützt“. Die Förderung sei aber im vergangenen Jahr planmäßig ausgelaufen und der Konzern habe zu keiner Zeit Einfluss auf die Ergebnisse der Studie ausgeübt.

Foodwatch kritisiert, dass die Softdrinks der Firma wie Cola, Fanta oder Sprite mit ihrem hohen Zuckeranteil selbst zur Entstehung von Fettleibigkeit

und in der Folge Herzkrankheiten beitragen. Wörtlich heißt es: „Wenn die Charité mit Coca-Cola gemeinsame Sache macht und eine Charité-Direktorin [gemeint ist Prof. Regitz-Zagrosek vom Berliner Institut für Geschlechterforschung in der Medizin und dem Center for Cardiovascular Research, MMK] ausgerechnet für die, Herzgesundheits-Initiative' des Unternehmens wirbt, ist das so, als würde die Charité gemeinsam mit der Tabak-Industrie für Lungenkrebs-Prävention werben“ ([www.foodwatch.org/de/informieren/zucker-fett-co/aktuelle-nachrichten/coca-cola-und-charite-direktorin-beenden-kooperation/?sword_list\[0\]=cocacola](http://www.foodwatch.org/de/informieren/zucker-fett-co/aktuelle-nachrichten/coca-cola-und-charite-direktorin-beenden-kooperation/?sword_list[0]=cocacola)).

Nach dem Ausfall der genannten Institution suchte sich Coca-Cola dann Ende 2017 andere Empfänger ihrer Werbung: Kinder.

Die sog. Weihnachtstruck-Tour ist eine jährliche Marketing-Aktion, bei der beleuchtete Lastwagen mit Coca-Cola-Logos an zentralen Plätzen in Innenstädten Halt machen. Vor Ort können Besucherinnen und Besucher zum Beispiel personalisierte Coca-Cola-Flaschen bekommen oder sich mit dem Coca-Cola-

Weihnachtsmann fotografieren lassen. Da kommen natürlich nur Erwachsene hin und beileibe keine kleinen Kinder ...

Offiziell hat sich Coca-Cola freiwillig verpflichtet, „verantwortungsvolles Marketing“ zu betreiben und „keine Werbung an Kinder unter 12 Jahren“ zu richten.

Foodwatch schreibt: „Was wie eine nette Aktion für die ganze Familie daherkommt, ist in Wahrheit eine perfide Marketingkampagne des Weltkonzerns. Kinder lieben Weihnachten und den Weihnachtsmann. Coca-Cola nutzt das gezielt aus, um Kinder zu ködern und früh an Zuckergetränke der Marke zu binden“.

In Großbritannien, wo Coke eine ähnliche LKW-Tour veranstaltet, traf der Getränkehersteller bereits auf Widerstand: Behörden und Initiativen forderten Coca-Cola auf, bei der Werbetour keine zuckerhaltigen Getränke an Kinder zu verteilen. Die englische Gesundheitsbehörde Public Health England rief lokale Behörden auf, darüber nachzudenken, ob solche Werbekampagnen vereinbar seien mit dem Ziel, „besorgniserregende Häufungen von Fettleibigkeit und Karies bei Kindern“ zu verringern.

Herzinsuffiziente Patienten: Vor primärpräventive Implantation eines Kardioverters/Defibrillators (ICD) gehört leitliniengerechte Arzneimitteltherapie!

Patients with Heart Failure: Use Guideline-Directed Medication Before Cardioverter-Defibrillator Implantation!

Die primärpräventive Implantation eines Kardioverters/Defibrillators (ICD) bei moderat herzinsuffizienten Patienten mit reduzierter Ejektionsfraktion ist eine immer häufiger beworbene und eingesetzte Therapiemethode, deren Stellenwert allerdings nicht unumstritten ist. Der ICD soll durch automatisierte Elektroschocks von Rhythmusstörungen die Überlebenszeit der Kranken verlängern. Klar ist, dass die in Frage kommenden Personen angemessen medikamentös behandelt werden müssen.

US-amerikanische Autoren haben in einem Register nachgesehen, wie es bei

Patienten, bei denen dieser Eingriff vorgenommen wurde, tatsächlich um die leitliniengerechte Arzneimitteltherapie steht. In den 90 Tagen vor dem Eingriff hatten von 19.733 Patienten weniger als zwei Drittel ACE-Hemmer/Sartane und einen geeigneten Betablocker verschrieben bekommen, ohne dass dafür Gründe evident wurden.

Aus den Daten lässt sich schlussfolgern, dass sich durch eine vorenthaltene (oder sagen wir milde: nicht erfolgte) Arzneimitteltherapie der klinische Zustand der Patienten so „anpassen“ lässt, dass die Neigung zu einem invasiven

Eingriff vielleicht größer wird (gemein, ich weiß) ...Ein Vergleich der medikamentös gut mit den medikamentös schlecht Eingestellten unter den Patienten zeitigte ein eindeutiges Ergebnis: Die adjustierte Mortalität der beiden Gruppen betrug nach einem Jahr 11,1 % versus 16,2 % – ein signifikanter Unterschied.

Die Originalarbeit aus dem *Journal of the American College of Cardiology* (2016) ist frei verfügbar unter www.sciencedirect.com/science/article/pii/S073510971600125X?via%3Dihub#.