

**Budapesti Gazdasági Főiskola
Kereskedelmi, Vendéglátóipari
és Idegenforgalmi Kar**

Allergiát és intoleranciát okozó anyagok jelölése a vendéglátásban

Konzulens:

Dr. habil. Lugasi Andrea
Vendéglátás Intézeti tanszékvezető

Készítette:

Hencsei Éva Anna
Turizmus - Vendéglátás Szak
Vendéglátás és Szálloda Szakirány
Nappali tagozat
2015

IGAZOLÁS

Konzultációk

Dátum	Téma	Aláírás
2015. 06.28.	A téma pontosítása	KT
2015. 10.02.	A kérdőív pontosítása	KT
2015. 11.25.	Az adatok elemzése	KT

(Minimum 3 alkalommal kell a konzulenssel egyeztetni. A dátum mellett szerepelnie kell, hogy miről volt szó az adott időpontban.)

Nyilatkozat

Igazolom, hogy Hencsei Éva hallgató (3. évfolyam, Nappali tagozat) a konzultációkon 3 alkalommal megjelent. Valamint igazolom, hogy a dolgozat általam látott legutolsó - értelemszerűen nem a végső, a hallgató által leadni kívánt - változata a még javasolt kisebb változtatásokat figyelembe nem véve, kielégíti egy szakdolgozattal szemben támasztott formai és tartalmi követelményeket.

Budapest, 2015. 12. 07.

Dr. Sugai Mária

Hallgatói nyilatkozat a szakdolgozat leadásához

Alulírott..... Hevesei Éva Anna

a **Budapesti Gazdasági Főiskola Kereskedelmi, Vendéglátóipari és Idegenforgalmi Kar**

.....szakos...
Turizmus - Vendéglátás
Vendéglátás szakirányos nappali tagozatos hallgatója nyilatkozom, hogy
az..... Allergiát és intoleranciát okozó
anyagok jelölése a vendéglátásban

címmel bírálatra és védésre beadott szakdolgozat saját munkám eredménye, amelynek elkészítése során a felhasznált irodalmat a szerzői jogi szabályoknak megfelelően kezeltem (a szükséges lábjegyzet / végjegyzet hivatkozásokat, valamint az ábrák hivatkozását megfelelően helyeztem el).

Budapest, 20.15.12...... hónap 07. nap


hallgató aláírása

Tartalomjegyzék

Tartalomjegyzék.....	1
1. Bevezetés	3
1.1. Kutatásom célja	3
1.2. Hipotézisek.....	4
2. Irodalmi háttér.....	6
2.1. Allergia, mint népbetegség.....	6
2.1.1. Mi is az allergia?	6
2.1.2. Allergiás betegek száma Magyarországon	9
2.1.3. Táplálékallergia napjainkban.....	10
2.1.4. Allergia, intolerancia - mi a különbség?	12
2.1.5. Keresztallergiák.....	13
2.1.6. A táplálékintolerancia leggyakoribb formái.....	14
2.1.7. Gluténérzékenység	15
2.1.8. Laktózintolerancia	16
2.1.9. A táplálékallergia és –intolerancia kezelése, megelőzése	17
2.2. Táplálékallergia fogyasztóvédelmi szempontból	18
2.2.1. A fogyasztóvédelem jelentősége	18
2.2.2. Fogyasztóvédelem az élelmiszeriparban és a vendéglátásban	18
2.2.3. Az élelmiszerbiztonság helyzete hazánkban	19
2.2.4. Az oktatás szerepe	20
2.2.5. Az allergének jelölésének jogszabályi háttere.....	21
2.2.6. A 1169/2011 számú EU-rendelet	22
2.2.7. A 36/2014. (XII. 17.) FM rendelet	25
2.3. Összegzés	27
3. Módszerek.....	28

3.1.	Kérdőíves felmérés	28
3.2.	Szakértői interjú készítése	29
4.	Eredmények	30
4.1.	A kérdőív kiértékelése	30
4.1.1.	Üzlet típus, földrajzi elhelyezkedés, működési forma.....	30
4.1.2.	A tájékozódás és a tájékoztatás módjai	33
4.1.3.	Oktatás, tréning	37
4.1.4.	A kötelező allergénjelölésről szóló rendelet hatásai	39
4.2.	A kérdőívek eredményeinek összegzése	45
4.3.	Interjú	46
5.	Következtetések, javaslatok.....	52
5.1.	Következtetések.....	52
5.2.	Javaslatok	53
6.	Összefoglalás	58
7.	Táblázatok és ábrák jegyzéke	60
8.	Mellékletek	61
I.	Melléklet - Kérdőív az allergiát vagy intoleranciát okozó anyagok jelöléséről.....	61
II.	Melléklet - Interjúkérdések Dr. Pálfi Erzsébethez	67
III.	Melléklet – Néhány minta a jó gyakorlatra	68
9.	Irodalomjegyzék	72
9.1.	Könyvek	72
9.2.	Folyóiratcikkek.....	72
9.3.	Publikációk.....	73
9.4.	Internetes források, online publikációk	73

*„Ami az egyik
embernek táplálék, az
a másoknak keserű
méreg.”*

Titus Lucretius

1. Bevezetés

1.1. Kutatásom célja

Szakdolgozatomban a vendéglátásban értékesített élelmiszerek leggyakoribb allergén összetevőit, illetve ezek aktuális jelölési követelményeit kívánom bemutatni. Ezt a témát személyes érintettségem miatt választottam, mert magam is glutén-, valamint laktózérzékeny vagyok, és tapasztalataim alapján, a hazai vendéglátóhelyeken igen korlátozottak a tájékozási lehetőségei a hasonló problémával küzdő vendégeknek, holott a számuk egyre növekszik. A téma aktualitását az adja, hogy a közelmúltban hatályba lépett rendeletek értelmében már a nem előrecsomagolt, azaz többek között a vendéglátásban felszolgált ételek esetében is kötelező jelölni az allergén anyagokat.

Véleményem szerint az utóbbi időben a vendéglátóhelyek kezdik felismerni a növekvő keresletet, és egyre szélesebb körben forgalmazznak glutén-, laktóz-, illetve egyéb allergénmentes termékeket, de a jelölési hiányosságok miatt a fogyasztók gyakran mégsem tudnak kielégítő információt szerezni a megvásárolni kívánt élelmiszerek összetevőiről. A jelölés ugyanis gyakran hibás, félrevezető, nem egyértelmű, valamint sok esetben a személyzet is tájékozatlan az allergén anyagokkal kapcsolatban. A kutatásom során ennek a jelenségnek az okait szándékozom megvizsgálni, valamint azt, hogy a nemrégiben életbe lépett rendeletek hatására hogyan változott a vendéglátóhelyek allergén jelölési gyakorlata.

Azért tartom fontosnak ezt a vizsgálatot, mert úgy gondolom, hogy a fogyasztókat megilleti a pontos, szakszerű tájékoztatás az élelmiszerekkel kapcsolatban, beleértve természetesen az allergiát, illetve intoleranciát okozó anyagok ismeretét is. Az informálás hatására ugyanis tudatosabbá válik a fogyasztók

döntése az élelmiszer választás során és ezzel párhuzamosan javul az egészségük, életminőségük is.

1.2. Hipotézisek

Első feltevésem az, hogy **a táplálékallergia és a táplálékintolerancia napjainkban egyre több embert érint**, ezért nem csak a fogyasztók, hanem a vendéglátásban működő vállalkozások részéről is nagyfokú odafigyelést igényel.

Továbbá azt feltételezem, hogy **a nemrégiben hatályba lépett új rendeletek ellenére sem alkalmaznak megfelelő tájékoztatási módszereket a vendéglátóhelyeken**. Számottevő különbségek vannak a vendéglátó egységek allergénjelölési gyakorlatában, ebből kifolyólag az érintett fogyasztók számára olykor komoly nehézségeket jelent a számukra megfelelő, biztonsággal elfogyasztható étel/ital kiválasztása a vendéglátóhelyeken. Míg a legtöbb nemzetközi franchisehoz tartozó üzletben az étlapon jelölik az allergén anyagokat, és szükség esetén a felszolgáló/étteremvezető is további felvilágosítással tud szolgálni, addig általános jelenség, hogy a kisebb, családi kézben lévő vendéglátóhelyek dolgozói az esetek többségében nem elég felkészültek az ételallergiában érintett vendégek kiszolgálására.

Végül úgy gondolom, hogy **sem a magyar lakosság, sem pedig a vendéglátó szakma nem elég tájékozott az élelmiszerallergia és az élelmiszerintolerancia kérdéskörében**. Bár a helyzet sokat javult az utóbbi néhány évben, és már számos oktatóanyaghoz hozzá lehet jutni akár az interneten is, személyes tapasztalataim azt mutatják, hogy további oktatásra, képzésre, valamint az új rendeletek betartásának hatékony ellenőrzésére van szükség ezen a területen.

Összegezve a következő kérdésekre keresem a választ a szakdolgozatom elkészítése során:

- Milyen ismeretekkel rendelkeznek a vendéglátóhelyek tulajdonosai, üzemeltetői és a kiszolgálásban résztvevő alkalmazottak az ételallergiával, intoleranciával és az allergén anyagokkal kapcsolatban?

- A hatályos jogszabályoknak megfelelően tájékoztatják-e a vendégeket az ételekben található allergénekről?
- Jellemzően milyen módon, milyen eszközök segítségével tájékoztatják a vendéglátóhelyek vendégeiket az allergének jelenlétéről?
- Mennyire elégedett a vendéglátó szakma, illetve a vendégkör a jelenlegi szabályozással és az ehhez rendelkezésre álló ismeretanyaggal, van-e igény további oktatásra?
- Mennyire tájékozott hazánk lakossága az élelmiszerallergia,- intolerancia témakörében?
- Mit lehetne tenni a fenti témakörökben a fejlődést illetően?

2. Irodalmi háttér

2.1. Allergia, mint népbetegség

2.1.1. Mi is az allergia?

A World Allergy Organization becslései szerint - a gyakoriság folyamatos növekedésének következtében - mára a világ népességének 30-40%-a szenved valamilyen allergiában, tehát kijelenthetjük, hogy az allergia korunk egyik népbetegsége (URL1). A betegség azon kívül, hogy az érintettek életminőségét jelentősen rontja, a társadalom számára is nagy terhet jelent, mert az allergiás betegségek számának növekedésével a társadalmi költségek is nőnek. Ezek magukban foglalják az allergiás betegek kórházi ellátásának költségeit, de a betegség által kiváltott alacsonyabb munkahelyi produktivitást is (URL2).

Olyan, nem fertőzőes eredetű reakciókat sorolunk az allergiás megbetegedések körébe, amelyek során egyébként ártalmatlan anyagokat a szervezet nem képes tolerálni és hatásukra immunreakciót indít el. Az immunválasz oka az, hogy az immunrendszer felismeri a „saját” és a „nem saját” antigén¹ struktúrát és a „saját” antigén-integritás megőrzésére törekszik úgy, hogy a „nem saját” antigéneket igyekszik kiküszöbölni. Ennek a reakciónak az eredménye a védőoltásokat követően kialakuló védettség, az immunitás is. Míg az immunitás csökkent reaktivitást jelent, az allergia ennek ellentéte, azaz az immunrendszer fokozott reakciója, amely így magát a szervezetet károsítja (BARNA M., PÁLFI E., HORVÁTH Z. 2009).

Az allergiás reakció azonban nem jelentkezik az első találkozáskor. Az allergiás válasz kialakulásához szükség van egy „érzékenyítési” időszakra, azaz a szervezetnek legalább kétszer kell találkoznia az allergiát kiváltó anyaggal. Első alkalommal az érintkezés szenitizálja, azaz érzékennyé teszi az immunrendszert, amely ezt követően felismeri a feltételezett ellenséget és allergiás tünetekkel reagál rá (URL3). Ez a túlérzékenységi vagy más néven allergiás reakció a szervezet immunrendszerének egyik legintenzívebb védekezési formája. Kialakulásakor az

¹ antigén: Olyan anyag, amely a szervezetet ellenanyag termelésére ösztönzi.

immunválasz a szövetek károsodásához vezető nem kívánatos, gyulladásos folyamatokat eredményez. A tünetek az antigénnel való ismételt találkozás következményeként szinte azonnal, már néhány perc elteltével mutatkozhatnak, melyek során elsősorban légzőszervi és emésztőrendszeri problémák jelentkezhetnek. Létezik késői típusú immunválasz is, amely az elhúzódó allergiás gyulladás következménye, és amelyre leginkább a bőrgyógyászati tünetek jellemzőek (MURAKÖZY GY. 2008).

Azokat a molekulákat, anyagokat, amelyek képesek allergiás reakciót kiváltani a szervezetben, allergén anyagoknak nevezzük. Ezek az anyagok legtöbbször fehérjék vagy fehérjékhez kötődő kisebb molekulák, melyeknek közös jellemzője, hogy vízdékonyak, hőstabilak, valamint ellenállnak a savas hidrolízisnek és a proteolitikus (azaz fehérjebontó) enzimeknek. Az általuk kiváltott allergiás válaszreakciók lehetnek egészen enyhék, de akár életveszélyesek is. Ennek megfelelően az allergén anyag hatására kialakulhat viszketés, bőrpír, orrdugulás, könnyezés, csalánkiütés, de okozhat rendkívül súlyos tüneteket is, többek között légzési nehézségeket, és akár a keringés összeomlását is (ENGEL, J. 2003).

Az első, enyhébb esetet lokalizált anafilaxisnak nevezzük, amikor csak az allergén anyag bejutási helyszínére korlátozódva alakul ki a túlérzékenységi reakció, és az csak az adott szervre, célszövetre korlátozódik. Ennek a folyamatnak a következménye többek között az asztma vagy a szénanátha. Súlyosabb esetben az allergiás reakcióban az egész szervezet érintett, ezt szisztémás anafilaxiás reakciónak nevezzük, amely akkor alakul ki, ha az allergén közvetlenül a vérkeringésbe kerül. Ennek jeleit nagyon fontos időben felismerni, mert azonnali kezelés nélkül akár halálos kimenetelű is lehet (ENGEL, J. 2003). Szerencsére az anafilaxiás reakció igen ritka, főként gyógyszerek, rovarmérgek és egyes ételek (leggyakrabban földimogyoró és tenger gyümölcsei) hatására következik be (ERDEI A. 2012). Az 1. táblázatban láthatóak az allergiás reakció általános tünetei súlyosságuk szerint csoportosítva.

1. táblázat: Az allergiára jellemző tünetek

Tünetek	
Zavaró, de nem életveszélyes tünetek	Csalánfoltok, vörös, viszkető kiütések Tüsszentés, orrdugulás, orrfolyás Zsibbadás Felduzzadt arc Vörös, könnyező szem Bélgörcsök, hányinger, hányás Égő, viszkető száj vagy ajak
Súlyos, esetleg anafilaxiát jelző tünetek	Kiterjedt csalánfoltok Arc kipirulása Nyelv, gége ödémája Hang megváltozása, nehezített beszéd Torok szűkülete, nyelési nehézség Erőltetett légzés Halálfélelem Szívritmuszavar Vérnyomásesés Eszméletvesztés

Forrás: ENGEL, J. (2003). *Nagy allergiakönyv*. Hajja & Fiai Könyvkiadó Kft., Debrecen, 62. o. alapján saját szerkesztés

Az allergének számos módon bejuthatnak a szervezetbe. A leggyakoribb bekerülési mód a bőrön keresztüli felszívódás, a belélegzés útján történő bejutás, a befecskendezés, illetve a **tápcsatornába kerülés, az elfogyasztott élelmiszerekkel, étkezés útján** (ENGEL, J. 2003). Emellett az allergének eredetüket tekintve is igen változatosak lehetnek. Külön kiemelendők a különféle növényi alkotórészek (fa, fű, illetve virágpollen), az állati hámtakarók, a rovarmérgek, továbbá a poratka és a latex. De súlyos allergiás reakciókat okozhatnak a penészgombák spórái (aspergillus, cladosporium, fusarium, candida), a gyógyszerek, vakcinaösszetevők és a különböző élelmiszerek is, mint például a tejfehérje, búzafehérje, tojásfehérje, szója, mogyoró, kagyló (TULASSAY Zs. 2011). A leggyakoribb allergén anyagok láthatóak a 2. táblázatban, eredetük szerint csoportosítva.

2. táblázat: A leggyakoribb allergének

Eredet		
Növény	Pollen	Parlagfű, nyírfa, mogyoró, vadvender, pázsitfű-félék
	Egyéb	Latex
	Étel	Csonthéjasok, földimogyoró, csokoládé, borsó, bab, alma, paradicsom, kivi, eper, dinnye, banán, zeller, répa
Állat	Szőr	Macska, kutya, nyúl, ló
	Rovar	Háziporotka, csótány, méh-méreg, csótány-méreg
	Étel	Tejtermékek, tojás, tengeri hal, rák
Gomba	Spóra	Aspergillus, Fusarium, Candida
Egyéb	Gyógyszer	Penicillin-, szulfonamid-, szalicil-származékok

Forrás: ERDEI A., SÁRMAY G., PRECHL J. (2012). *Immunológia*. Medicina Könyvkiadó Zrt.,

Budapest, 511. o.

2.1.2. Allergiás betegek száma Magyarországon

Látható tehát, hogy az allergének igen változatos eredetűek lehetnek és az arra érzékenyeknél esetenként heves reakciókat eredményezhetnek. A helyzetet pedig csak súlyosbítja, hogy az allergia a negyedik leggyakoribb nem fertőző betegség világszerte és a megbetegedések száma évről évre növekszik (SZARVASHÁZI J. 2009). Sajnos hazánkban sincs ez másképp, a felmérések adatai alapján a különböző allergiás megbetegedések ugyanis Magyarországon is egyre magasabb előfordulási gyakoriságot mutatnak. Az allergiások pontos számát azonban lehetetlen megmondani, mert sokan nem fordulnak orvoshoz panaszaikkal (URL4). A 2009-es magyarországi egészségfelmérés során a vizsgált népesség 16%-a számolt be allergiás megbetegedések különböző formáiról, nagyobb arányban nők (URL5). Mivel azonban sokan nem fordulnak orvoshoz, így valószínűleg jóval

nagyobb mértékű érintettségéről beszélhetünk. Az előző évek adatai alapján az allergiások legnagyobb része a 18-34 éves korosztályból és az átlagosnál jobb anyagi helyzetben lévők közül kerül ki. Ez azt látszik alátámasztani, hogy a fejlett országok allergiás megbetegedéseinek gyakorisága háttérében többek között a túlzott higiénia áll, amely a szervezet immunrendszerének nem megfelelő működését eredményezi (URL6). A diagnosztizált allergiások közül mindössze 5% szed orvos által felírt gyógyszert, míg mások inkább a recept nélkül kapható készítményekben bíznak vagy **megpróbálják kerülni az allergiát okozó helyzeteket, ételeket** (URL5). Az előfordulási arány az ország régiói között az átlagnál magasabb volt Közép-Magyarországon (18%), de Dél-Dunántúlon is. A legkisebb hányadban Nyugat-Dunántúlon számoltak be a megkérdezettek valamilyen allergiáról (URL7).

A három leggyakoribb allergiatípus az allergiás rhinitis (orrnálkahártyagyulladás), az asztma és a különböző ételallergiák. Az allergiás rhinitis előfordulása fiatal felnőtt korban a legmagasabb, 10-15%, amelynek aránya az elmúlt években emelkedett csakúgy, mint az asztmás betegek száma (URL8). A regisztrált asztmás betegek száma 2013-ban csaknem 300.000 fő volt, amely több mint kétszerese az ezredfordulón mért adatoknak. Ezt követi a táplálékallergia, amelynek valamilyen formájától a felnőtt lakosság 1-2%-a szenved, míg a gyermekeknél ez az arány valamivel magasabb, 4% körüli (URL9). A továbbiakban ez utóbbival szeretnék bővebben foglalkozni, hiszen az allergiának ez a formája az, amivel a vendéglátás során is nap, mint nap találkozunk, és ami ellen nem csak a törvényi előírások, de a vendégek biztonsága, a vendéglégedettség biztosítása érdekében is tennünk kell.

2.1.3. Táplálékallergia napjainkban

A táplálékallergia nem újkeletű betegség, Hippokratész már több mint kétezer évvel ezelőtt megörökítette, hogy egyes embereknél a tej és néhány másik étel, például mogyoró és kagyló elfogyasztása után súlyos tünetek jelentkeztek (ENGEL, J. 2003). Ugyanígy III. Richárd angol királyról is feljegyezték, hogy eperfogyasztás után bőrpír és csalánkiütések jelentek meg a testén és ezen kívül még számos ehhez hasonló megfigyelés született az elmúlt évszázadok során (NÉKÁM K., SZEMERE P. 1994).

Mára elmondható, hogy **a táplálékallergia komoly népegészségügyi problémát jelent, ugyanis a világon 220-250 millió ember szenved ebben a**

betegségben a World Allergy Organization adatai szerint (URL10). A táplálékintoleranciások száma még ennél is magasabb, a táplálékallergiások számának körülbelül 2-4-szerese, tehát minden negyedik-ötödik embernél problémát okoz valamilyen formában élete során. Az érintettek magas aránya miatt elkerülhetetlen, hogy foglalkozzunk a témával, főleg azért, mert **ez a betegség jelentősen ronthatja az allergiás egyének és családjuk életminőségét is**. Az érintettek számának növekedése elsősorban a környezeti tényezők és a táplálkozási szokások megváltozásában, valamint a nyugati életstílus elterjedésében keresendő (BARNA M., PÁLFI E., HORVÁTH Z. 2009). A táplálkozás megváltozásának és a nyugati életmódnak sok összetevője van. A tápanyagszegény, egyoldalú táplálkozás, a járművek és az ipar által kibocsátott környezetszennyező anyagok, az „atkabarát” mikroklíma a lakásban és a munkahelyen, az indokolatlan gyógyszerfogyasztás mind ezek közé tartozik (NÉKÁM K. 2006). Ezt támasztja alá az Országos Környezetegészségügyi Intézet részvételével végzett nemzetközi kutatás is, amely általános iskolás gyermekek körében zajlott. A kutatásban 2010-2012 között 23 európai ország vett részt és a 7-11 éves gyermekek körében a következő eredmények születtek:

- Európában a gyermekek 14,3%-nál, Magyarországon 13,7%-nál jelentkezett már táplálékallergiára utaló tünet.
- A diagnosztizált esetek előfordulási gyakorisága Európában 6,7%, Magyarországon pedig ennél valamivel alacsonyabb, 5,8% volt.
- A nemek megoszlása nem mutatott szignifikáns különbséget a táplálékallergiákat illetően.
- Mind a táplálékallergiás tünetek (28%), mind pedig a diagnosztizált táplálékallergiák (12,6%) előfordulási gyakorisága a skandináv régióban volt a legmagasabb.
- Az ételallergiák között a tejfehérje allergia volt a leggyakoribb.
- A táplálékallergia esetében igazolható volt a genetikai meghatározottság.
- **Az előfordulás gyakorisága szignifikáns összefüggést mutatott a két éves kor előtt átélt súlyos légúti betegségekkel, valamint az anyatejes táplálás hiányával.**
- **A zöldség- és gyümölcsfogyasztás valamelyest jótékony hatásúnak bizonyult.**

- **A forgalmas út melletti lakóhely, illetve a lakóhelyen tartósan megtalálható penész növelte a táplálékallergia előfordulási gyakoriságát** (SZENTMIHÁLYI R., VARRÓ M. J., RUDNAI P. 2014).

2.1.4. Allergia, intolerancia - mi a különbség?

Most, hogy bemutattam, hogy mennyi ember érintett a táplálékallergiában és –intoleranciában, és annak kialakulása milyen okokra vezethető vissza, fontosnak tartom tisztázni a fogalmakat is. Azt nevezzük **táplálékallergiának**, amikor az adott táplálék-összetevőt, táplálékot a szervezet idegenként ismeri fel és elfogyasztásakor immunreakciót indít az egyébként ártalmatlan anyag ellen. Népcsoportoktól, táplálkozási szokásoktól függően az élelmiszerek széles skálája válthat ki allergiát. Amerikában a földimogyoró, a skandináv országokban - ahol sok halat fogyasztanak - a különböző halak, míg Japánban például a rizs és a szója, illetve az ezekből készült termékek következtében alakul ki a legtöbb allergiás megbetegedés. Egy hazai kutatás eredményei szerint a magyar népesség körében leggyakrabban a tojás, tehéntej, szója, búza, banán, paradicsom, földimogyoró és a mogyoró vált ki allergiás reakciót. Emellett említésre méltó a „kínai étterem szindróma” is, amely a népesség csaknem 30%-ánál jelentkezik, ha nagy mennyiségben fogyasztanak nátrium-glutamátot valamilyen élelmiszer adalékanyagaként. Az ételallergiák előfordulása a különböző életkorokban is más és más. A felnőttkorú népességnél 50%-ban gyümölcs-és zöldségfélék, míg a gyermekeknél 75%-ban tehéntej, tojás, földimogyoró, hal és diófélék okoznak immunreakciót. Ez azért van így, mert a gyermekeknek mintegy 85%-a 3-5 éves korára kinövi a tojás, tejfehérje, búza vagy szója által okozott táplálékallergiát (BARNA M., PÁLFI E., HORVÁTH Z. 2009).

Ezzel szemben a **táplálékintolerancia**, azaz pszeudoallergia² esetén a táplálék vagy táplálék-összetevők által kiváltott kellemetlen tünetek immunológiai reakció nélkül jelentkeznek. Tehát táplálékallergiának megfelelő kép jön létre, de eközben nincs a szervezetben immunológiai vagy pszichés változás. Ez általában enzimműködési zavar, pontosabban a lebontáshoz szükséges enzimek (laktáz, szaharáz, izomaltáz, lipáz, tripszinogén) hiánya miatt alakul ki. De jelentkezhet a fűszerek irritáló hatására, illetve koffein (kávé, csokoládé), fenil-etilamin (csokoládé,

² pszeudoallergia: álallergia

bor) vagy hisztamin (hal, sonka, sajt) nagyobb mértékű fogyasztása esetén is. (BARNA M. 2000). Magyarországon a táplálékintolerancia leggyakrabban laktóz és fruktóz emésztési zavar következtében alakul ki, erre nincsenek pontos adatok, de körülbelül a lakosság 7-20%-át érinti (PÁLFI E. 2014).

2.1.5. Keresztallergiák

Az ételallergiák kapcsán meg kell említeni a különféle keresztallergiák lehetőségét is, ezek ugyanis nagyban megnehezítik a táplálékallergia felismerését. A keresztallergia, más néven keresztreakció a szervezetben lejátszódó biokémiai jelenség, melynek során egyes anyagok, amelyek hasonlóak az allergénekhez, intenzívebbé teszik az allergiás tüneteket, sőt maguk is allergiás reakciót válthatnak ki. A táplálékallergiát tekintve a keresztreakció általában az azonos állat- vagy növényfajokból származó tápanyagok között lép fel (URL11).

A fentiekből következik, hogy például tehéntejfehérje allergia fennállásakor a keresztreakció gyakori a kecske-, juh-, szamártéjjel, tehát ilyen esetben kerülendő az ilyen jellegű tejtermékek fogyasztása is. Tojásallergia esetében pedig nem csak a tyúk, de a többi szárnyas tojásának fogyasztása is kockázatot jelenthet, de akár a szárnyasok húsának fogyasztása is előidézheti a keresztreakciót (URL11).

A növényi eredetű táplálékallergiákat tekintve a leggyakrabban előforduló keresztallergia a pollenallergiához társuló zöldség- és gyümölcsallergia. Ennek két típusát különböztetjük meg, az egyik esetben évszakos jellegű, azaz az évnek csak egy bizonyos szakaszában tapasztalható, míg a másik esetben egész évben jelentkezhetnek a tünetek a keresztallergének hatására (URL11). A 3. táblázat szemlélteti a leggyakoribb példákat a keresztallergiára.

3. táblázat: Jellegzetes példák a keresztreakciókra

Meglévő allergia	Rizikós allergénforrás
parlagfű pollen	dinnye, banán, latex, zeller, cikória, saláta, paradicsom
nyírfa pollen	mogyoró, mandula, dió, alma, őszi- és sárgabarack, cseresznye, szilva, alma, paprika, paradicsom, burgonya, sárgarépa, kapor, kömény, kivi
feketeüröm pollen	zeller, sárgarépa, kömény, koriander, curry, alma, paradicsom, burgonya, paprika, saláta
latex	avokádó, kivi, papaya, banán, gesztenye, görögdinnye, füge, pisztácia, őszibarack, ananász, földimogyoró
poratka	rákfélék és egyéb ízeltlábúak
kesudió	kakaó, kávé
zöldborsó	hüvelyesek
mogyoró	dió, mandula, egyéb olajos magok
pázsitfűvek	rozsa, kukorica

Forrás: TULASSAY ZS. (2011). *A belgyógyászat alapjai 2*. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 64.o. alapján saját szerkesztés

2.1.6. A táplálékintolerancia leggyakoribb formái

A táplálékintolerancia legismertebb formái közé tartozik a gluténérzékenység és a tejcukorérzékenység. Míg az allergiás betegségekkel általában tisztában vannak az emberek, az intolerancia esetében más a helyzet. Egyes források szerint csak a betegek egyötöde tudja, hogy gluténérzékeny, pedig hosszú távon a nem kezelt betegség komoly egészségügyi problémákat okozhat. A laktózintolerancia vagy más néven tejcukorérzékenység pedig a Földünk népességének több mint felét érinti, tehát nagyon széles körben elterjedt betegség (BERÓ T. 1994). Ha a beteg tudja magáról, hogy glutén- vagy laktózérzékeny, akkor sincs könnyű dolga, mert az élelmiszeripar fejlődésének köszönhetően ezek az allergén anyagok sok olyan élelmiszeripari termékben is megtalálhatók, amire a fogyasztók nem is gondolnak (URL12).

2.1.7. Gluténérzékenység

A gluténérzékenységet más néven cöliákiának vagy lisztérzékenységnek is nevezik. Nem egyenlő a gabonaallergiával, amely általában a fű- és egyéb gabonapollen allergiához kapcsolódik. Ez egy öröklődő autoimmun betegség, amely az egyes gabonafélékben megtalálható alfa-gliadin fehérjével szembeni túlérzékenységben mutatkozik. A gliadin megtalálható a búzában, rozsbán, árpában, zabban, tönkölybúzában és a kamutban is. Hatására hosszú távon károsodik a vékonybél nyálkahártyája, ami felszívódási zavarhoz vezet. Ezen túlmenően a kezeletlen cöliákiának számos szövődménye lehet, például vérszegénység, csontritkulás, de a vékonybél-daganat kialakulásának esélyét is növeli. A tünetek között szerepel a fogyás, visszamaradó fejlődés, a hasmenés, az étvágytalanság, esetleg hányás (URL13).

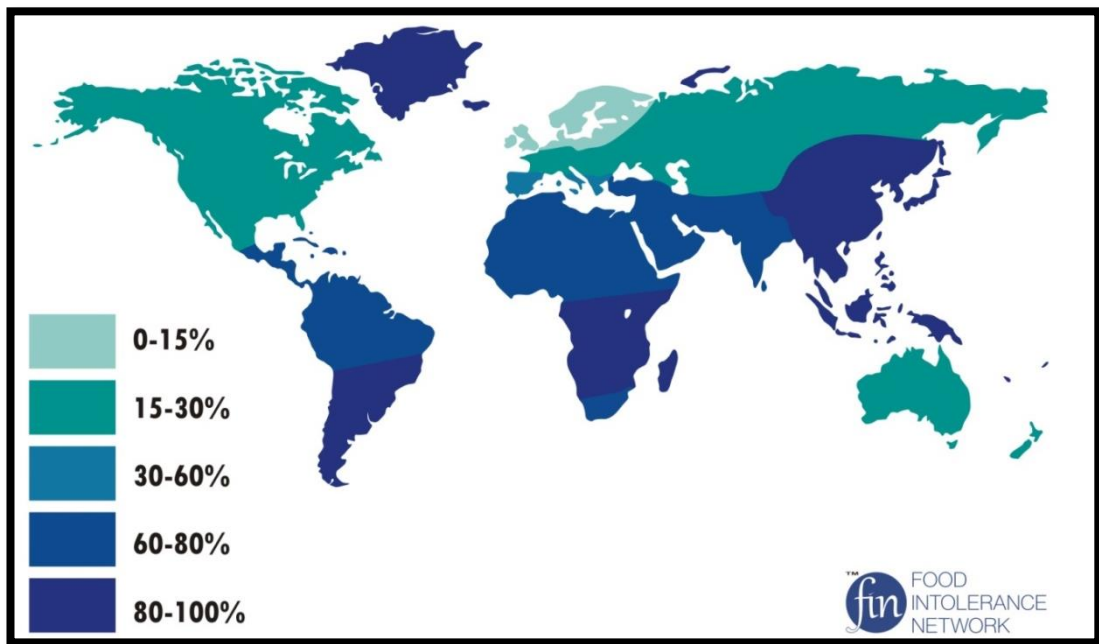
A tudomány jelen állása szerint a betegséget nem lehet gyógyítani, de megfelelő diéta alkalmazásával a nyálkahártya-károsodás és a kellemetlen tünetek megelőzhetőek, megszüntethetőek. A diéta során a glutént tartalmazó élelmiszereket ki kell zárni a táplálkozásból. Természetesen fontos a kiegyensúlyozott, változatos táplálkozás fenntartása, amelynek alapjául a zöldségek és gyümölcsök szolgálnak. A gliadint tartalmazó gabonák helyett fogyaszthatunk rizst, kukoricát, burgonyát, hajdinát, quinoát, kölest és speciálisan a gluténérzékenyek számára előállított gluténmentes pékárukat, termékeket (URL13). A gluténérzékenyek számára készített élelmiszereknek a definíció értelmében legalább egy olyan összetevőjük van, amelyek a búzát, rozst, árpát vagy zabot helyettesítik és a gluténtartalmuk nem haladja meg a 20 mg/kg-ot. Emellett nagyon alacsony gluténtartalmú ételek is elérhetőek, amikben a szabályozás szerint 100 mg/kg alatt kell lennie a gluténtartalomnak (EFSA, 2014).

A glutén is a feltüntetendő allergének közé tartozik, így a jelenlétéről a gyártó, forgalmazó kötelessége informálni a fogyasztót. Mivel a glutén esetében sokszor már egészen kis mennyiség elegendő az allergiás reakció kialakulásához, ezért a gluténmentes élelmiszereket a hagyományosaktól külön kell kezelni. Tehát előrecsomagolt élelmiszerek esetén a gyártás külön gépsoron történik, nem előrecsomagolt ételeknél pedig az előállítás, felhasználást térben vagy időben kell elkülöníteni a gluténtartalmú élelmiszerektől (URL13).

2.1.8. Laktózintolerancia

A tejcukorérzékenységre is igaz az, hogy népcsoportonként eltérő gyakorisággal fordul elő. Hazánkban ez egyes források szerint 7-20, mások szerint 30%-ra tehető. Ezzel szemben a skandináv országokban mindössze 5%-os, a Távol-Keleten viszont 90-95%-os az előfordulás aránya, ezt hivatott bemutatni az 1. ábrán található térkép is.

1. ábra: Laktózérzékenység előfordulása világszerte (%)



Forrás: <http://www.food-intolerance-network.com/food-intolerances/lactose-intolerance/ethnic-distribution-and-prevalence.html>

A nagyfokú érintettség miatt Dr. Hidvégi Edit táplálékallergia szakértő álláspontja szerint a laktózérzékenység nem is betegségnek, hanem egy állapotnak tekintendő. Ez az állapot a laktáz enzim hiányának hatására jön létre, amely egyfajta felszívódási zavart okoz a szervezetben. A tejfogyasztást követően ugyanis a részleges vagy teljes enzimhiány miatt a tejcukorbontás nem történik meg, ezért a tejcukor nem képes felszívódni, hanem bomlásnak indul a vastagbélben. Ez a gluténérzékenységhez hasonló kellemetlen tüneteket okozhat, többek között puffadást, émelygést, hasmenést, hosszú távon pedig a tápanyagok és vitaminok részleges felszívódását idézheti elő. A tejcukorérzékenységnek két fajtáját különböztetjük meg. Az első, ritkább változat az öröklött intolerancia, a gyakoribb

pedig a szerzett intolerancia. A genetikusan öröklött intolerancia jellemzője, hogy a tejcukorbontó laktáz enzim vagy már a születéskor hiányzik a bélhámsejtekből, vagy nem működik elég aktívan, ami az életkorral tovább csökken. A szerzett intoleranciára az jellemző, hogy a laktáz enzim valamilyen betegség okán nem működik megfelelően. Az ok lehet például az előzőekben részletesen tárgyalt cöliákia is (HIDVÉGI E. 2012).

A kellemetlen tünetek ellen ma már létezik tablettá formájában bevehető laktázenzim, de a mindennapokban laktózmentes diéta tartása javasolt (HIDVÉGI E. 2012). Megjegyzendő, hogy tejcukorérzékenység esetén nem csak a tehén, hanem más emlősállatok teje sem fogyasztható. Továbbá a laktóz nem csak tejtermékekben fordul elő, hanem egyéb élelmiszerekben és gyógyszerekben is jelen van hordozóanyagként, stabilizátorként (BORBÁS J. GYURCSÁNÉ I. 2012). Ezért fogyasztás előtt érdemes tájékozódni az összetevőkről az előrecsomagolt és a nem előrecsomagolt ételek esetében is, ami sokáig nem volt könnyű feladat, de mostanra egyre egyszerűbb, köszönhetően a kötelező allergénjelölésnek.

2.1.9. A táplálékallergia és –intolerancia kezelése, megelőzése

A már kialakult betegség esetén a kezelés nem más, mint a kiváltó tényezők, azaz az allergén élelmiszerek teljes kiiktatása az étrendből. Ez az elkerülő diéta évekre vagy akár egy egész életre végigkíséri a beteg életét és hatással van az ő és a környezete életminőségére. Azért azonban, hogy a biztonságos allergénelkerülő étrend megvalósítható legyen, a közétkeztetésben, vendéglátóhelyeken is hiteles és valóságos információkat kell adni a vendégek számára az ételek pontos összetételéről. Ez azért is szükséges, mert nemzetközi kutatások támasztják alá, hogy a táplálékallergiás megbetegedések nagy része étteremben fogyasztott ételek, illetve egyéb élelmiszeripari termékek hatására következik be (PÁLFI E. 2014).

A prevenció érdekében elengedhetetlen az allergiát okozó kedvezőtlen környezeti hatások részletesebb megismerése és az emberekkel való megismertetése. Ugyanis annak érdekében, hogy visszaszoruljon az allergiás megbetegedések számának növekedése, nem elég, ha az orvosok és a szakmabeliek ismerik az allergia formáit, okait. A szükséges információk birtokában a fogyasztók is képesek enyhíteni a tüneteiken, illetve megelőző lépéseket tenni a kialakulásuk ellen. Ennek segítését tűzte ki célul az EFSA, az Európai Unió élelmiszerbiztonsággal foglalkozó

szervezete is. Már több mint 10 éve foglalkoznak komolyan az élelmiszerallergiások, mint fogyasztók oktatásával és az egyik fő célkitűzésük az allergénmentes táplálkozás feltételeinek megteremtése. Ennek egyik legkiemelkedőbb eredménye a 2014 decemberében bevezetett egységes Európai Unió szabályozás, amelyet a következő fejezetben fogok részletesen bemutatni.

2.2. Táplálékallergia fogyasztóvédelmi szempontból

2.2.1. A fogyasztóvédelem jelentősége

A fogyasztók védelme az Európai Unió egyik alapértéke, amely a Lisszaboni Szerződés 169. cikkében is rögzítésre került. Az európai fogyasztóvédelmi politika legfontosabb célkitűzései az egészség és biztonság védelme, a fogyasztók jólétének biztosítása, a fogyasztói jogokról való felvilágosítás és oktatás, valamint a fogyasztói érdekek képviseléséhez való jog. Ez alapján a több mint 500 millió uniós polgár részére biztosítani kell, hogy minden tagállamban biztonságos, minőségi szolgáltatásokhoz és árukhoz férjenek hozzá, továbbá lehetőséget kapjanak fogyasztói jogaik érvényesítésére (SZOLNOKI-NAGY R. 2014). Ezeknek az alapelveknek a megvalósulásához elengedhetetlen a fogyasztók minél teljesebb körű informálása. Ez azonban gyakran nem áll a termelők, szolgáltatók érdekeinek középpontjában, ezért van szükség a központi szabályozásra. A szabályozó feladata annak meghatározása, hogy mely információk azok, amelyeket a fogyasztóval kötelező megosztani a termékkel, szolgáltatással kapcsolatban (VINCZE J. 2010). A tájékoztatás mellett, hogy hozzásegíti a fogyasztókat a tudatos, átgondolt döntés meghozásához, egyben a fogyasztói bizalom kiépítésének is egyik fontos eszköze.

2.2.2. Fogyasztóvédelem az élelmiszeriparban és a vendéglátásban

Az élelmiszerekkel kapcsolatban különösen nagy jelentőségük van a szigorú törvényi előírásoknak, mert ez talán az egyedüli terméktípus, amellyel minden ember minden egyes nap közvetlenül kapcsolatba kerül. Közöttük vannak előállítók, forgalmazók, ételkészítők, de a legfontosabb: fogyasztók. Fogyasztóként, a jelenlegi

árubóságban minden személy érdeke, hogy az általa elfogyasztott élelmiszer jó minőségű és biztonságos legyen (SZEITZNÉ SZABÓ M. 2011). Ennek megvalósíthatósága érdekében az Unió lefektette a legfontosabb alapelveket, amelyek közül azokat fogom megemlíteni, amelyek témaválasztásom szempontjából relevánsnak bizonyulnak.

- **A szabályozás értelmében szigorú biztonsági előírások vonatkoznak az Európai Unióban termelt és forgalmazott élelmiszerekre.** Ez magában foglalja a teljes élelmiszerlánc ellenőrzését a termelőktől a forgalmazókig, „a termőföldről az asztalig”, ami biztosítja, hogy az Unióban forgalomba kerülő összes feldolgozatlan, részben feldolgozott és feldolgozott élelmiszer megbízható forrásból származzon, biztonságos legyen. Ha ez mégsem valósul meg, akkor a termék gyártója, forgalmazója számára törvényileg kötelező a nem megfelelő minőségű élelmiszer forgalomból való kivonása és a hatóságok értesítése.
- **A fogyasztónak joga van tudni, mit eszik.** Ez azt jelenti, hogy a gyártó, forgalmazó köteles feltüntetni a terméken annak minden összetevőjét, beleértve az élelmiszer-adalékanyagokat, aromákat, élelmiszeripari enzimeket, színezékeket, tartósítószerket és az allergén anyagokat is.
- **A fogyasztót nem szabad félrevezetni. Ez egyaránt vonatkozik a reklámokra és a tájékoztatásra.** A szabályozás egyrészt megköveteli az alapos, hiteles tájékoztatást, másrészt a tisztességes reklámozást és értékesítést (SZOLNOKI-NAGY R. 2014).

2.2.3. Az élelmiszerbiztonság helyzete hazánkban

Élelmiszerbiztonság szempontjából hazánk egy 2013-as adat szerint az igen előkelő, 28. helyen szerepel. A felmérést az Economist Intelligence Unit piackutató készítette a DuPont vállalat megbízásából, amiben 107 fejlett, illetve fejlődő országot rangsoroltak (URL14). Ez a pozitív eredmény nem jelenti azt, hogy nincs további tennivaló a területen. A Földművelésügyi Minisztérium által 2013-2022-re készített Élelmiszerlánc-biztonsági Stratégiában ugyanis az

olvasható, hogy folyamatosan növekszik azoknak a lakosoknak az aránya, akik kevésbé ellenállóak a fertőzésekkel szemben az életkorukból (gyermekek, nyugdíjasok) vagy gyógyszeres kezelésből kifolyólag. Emellett a környezetben előforduló kémiai szerek, például a különböző növényvédő szerek maradványai vagy a mikotoxinok szintén hozzájárulnak az ellenállóképesség csökkenéséhez és a gyulladások, allergia kialakulásához. A tanulmány ugyanakkor szintén beszámol arról a jelenségről is, hogy egyre szélesebb fogyasztói csoport szorul speciális diétára, élelmiszerallergiák, glutén-, és laktóz intolerancia, vagy éppen diabétesz miatt. Az ilyen étrendet folytató emberek védelme érdekében még hatékonyabb szabályozás és ellenőrzési rendszer szükséges, mivel egy véletlen hiba, súlyosabb esetben a szándékos élelmiszerhamisítás rendkívül súlyos következményekkel járhat az egészségükre nézve. Ennek egyik eszköze a 2014. december 13-ától kötelezően alkalmazandó 1169/2011 számú EU-rendelet és az ehhez kapcsolódó 36/2014. (XII. 17.) FM rendelet az élelmiszerekkel kapcsolatos tájékoztatásról. A stratégiában arra is felhívják a figyelmet, hogy az élelmiszerbiztonság javításának egyik leghatékonyabb eszköze az oktatás, minden élelmiszerlánc-szereplő esetében. Ebből az okból kifolyólag a Földművelésügyi Minisztérium célkitűzései között szerepel a minél szélesebb körű információ és tudás biztosítása az összes élelmiszerláncban résztvevő szereplő számára (URL15).

2.2.4. Az oktatás szerepe

Egyetértek a stratégiában foglaltakkal, miszerint a képzés és a tudás kölcsönös megosztása az elsődleges feladat az élelmiszerlánc összes szereplője esetében. A **lakosság** számára azért, mert napjainkban általános tendencia, hogy a vásárlók tanácstalanok az élelmiszerek összetevői, allergéntartalma és azok minősége, egészségessége tekintetében, amelyhez hozzájárulnak a zavaros jelölések, félrevezető információk is. Azt is negatívumként említhetjük, hogy sokan az alapvető táplálkozási ismeretekkel sem rendelkeznek, így maguk is okozói az esetleges megbetegedésük kialakulásának. Ami viszont pozitívum, hogy a fogyasztói tudatosság egyre erősödik hazánkban is, a többi Európai Unió tagállamhoz hasonlóan. A fogyasztók egyre igényesebbek az élelmiszerek minőségét és a választékot illetően és a részükre felkínált élelmiszer-választékot is egyre

határozottabban képesek befolyásolni. Ahhoz azonban, hogy valóban az igényes, tudatos fogyasztói magatartás domináljon hazánkban, közérthető, világos kommunikáció és párbeszéd szükséges a szereplők között. Ennek legmegfelelőbb helyszíne a média, amely napjainkra a leghatékonyabb véleményformáló eszközzé vált. Emellett az élelmiszerekkel kapcsolatos képzésre is nagyobb hangsúlyt kellene helyezni, főleg a fiatalok tekintetében. Már a legfiatalabb korosztály tananyagába beépítésre kerülhetnének az élelmiszer-biztonsággal kapcsolatos ismeretek, a korosztály számára érthető, gondolkodásra serkentő, érdekes formában (SZEITZNÉ SZABÓ M. 2011).

De nem csak a lakosság oktatása fontos, hanem a szakemberoktatás is. Dr. Pálfi Erzsébet is azt írja „A táplálékallergiák komplex kezelésének kutatása több kritériumos interjú módszerrel” című doktori értekezésében, hogy a betegek oktatása nem valósulhat meg kellően képzett szakemberek nélkül, függetlenül a foglalkozási területüktől. Ugyanitt egy fogyasztóvédelmi szakemberrel készített interjú alapján leírja azt is, hogy míg a jelölési előírásoknak a multinacionális cégek megfelelnek, addig az élelmiszeripari kis, illetve középvállalkozások nem minden esetben. Ennek oka, hogy a multinacionális vállalatok szigorú minőségbiztosítási rendszerrel működnek, a kis cégeknél viszont nincs olyan alkalmazott, aki ismeri az előírásokat és képes a minőségbiztosítási rendszer hatékony működtetésére (PÁLFI E. 2010). Ugyanez igaz a vendéglátás és a közétkeztetés területén is.

Ennek alapján elmondhatjuk, hogy a vendéglátásban, közétkeztetésben és az élelmiszer-kereskedelemben működő vállalkozások esetében nem elég egy új, szigorúbb törvény bevezetése, hanem annak kommunikációjára is nagy gondot kell fordítani, hogy a vállalkozók és az alkalmazottaik tisztában legyenek az ok-okozati összefüggésekkel is. A szakemberoktatás alapszinten és továbbképzésként is megvalósítható, valamint a szakma tájékozottságát elektronikus- és nyomtatott segédletek, útmutatók segítségével is lehet javítani.

2.2.5. Az allergének jelölésének jogszabályi háttere

Az élelmiszerek jelölésének az a rendeltetése, hogy minden lényeges információról tájékoztassa a fogyasztót az élelmiszer tulajdonságaival, összetevőivel, jellegével kapcsolatban. Ezeknek a tudnivalóknak a feltüntetése mára kiemelt jelentőségűvé vált, melynek két fő oka van, a globalizáció és az erősödő fogyasztói

tudatosság. A lakosság egyre nyitottabb az egészséges táplálkozásra, az emberek egyre érdeklődőbbek az étkezési, egészségi kérdésekkel kapcsolatban. Az élelmiszerek előállításával, forgalmazásával, értékesítésével foglalkozó vállalkozások kötelessége gondoskodni arról, hogy a vásárlók megfontoltan, a szükséges ismeretek birtokában tudjanak választani az elérhető élelmiszerek között. Ez a hatályos jogszabályok értelmében egyaránt igaz az előrecsomagolt és a nem előrecsomagolt élelmiszerekre is.

Az utóbbi években számottevő változások történtek az Európai Unióban a fogyasztói szokások és a társadalmi - gazdasági környezet tekintetében is. Ennek hatására az élelmiszerjelöléssel kapcsolatos szabályozás is egyre összetettebbé vált és az élelmiszerek jelölése uniós szinten is szabályozásra került. 2011-ben az Unió megalkotta a fogyasztók élelmiszerekkel kapcsolatos tájékoztatásról szóló 1169/2011/EU rendeletet, amelyet minden uniós tagállamnak, így Magyarországnak is kötelezően alkalmaznia kell. A rendelet 2011. december 12. óta hatályos és tavaly december óta alkalmazandó az előrecsomagolt és a nem előrecsomagolt élelmiszerekre, ételekre, leszámítva a kötelező tápértékjelölést, aminek a feltüntetése 2016. december 13-ától lesz kötelező. Magyarországon a fogyasztók számára szánt élelmiszerek tápértékjelöléséről jelenleg a Magyar Élelmiszerkönyv 1-1-90/496 számú előírása rendelkezik (URL16).

Az Uniós jogszabály kiegészítéseként 2014 végére megalkották az élelmiszerekkel kapcsolatos tájékoztatásról szóló 36/2014. (XII. 17.) FM rendeletet, amely így 2014. december 17. óta hatályos (URL16). Ez a rendelet tartalmazza az allergének jelölésének lehetséges módjait, eszközeit a vendéglátás területén. Ezek alapján elmondható, hogy **Magyarországon az allergének jelölési szabályozása jelenleg két pilléren nyugszik, az 1169/2011 számú EU-rendeleten és az ehhez kapcsolódó 36/2014. (XII. 17.) FM rendeleten.** A következőkben ezt a két rendeletet fogom bemutatni a hatályos szabályozás alaposabb megismertetése céljából.

2.2.6. A 1169/2011 számú EU-rendelet

A 1169/2011 számú EU-rendelet vázát az élelmiszerek címkézésére, kiserelésére és reklámozására vonatkozó tagállami jogszabályok közelítéséről szóló 2000/13/EK irányelv szolgáltatta, amelynek minden eleme benne foglaltatik a

jelenlegi uniós rendeletben is. A rendelet 2011-es hatálybalépése óta, az előírások alkalmazásáig három év állt a vállalkozások rendelkezésére, a tápérték jelölési jogszabályok esetében pedig további egy, hiszen ezeket majd csak 2016. december 13-tól kell kötelezően alkalmazni.

A hatályos rendelet deklarálja az élelmiszerek jelölésének alapvető követelményeit, különös tekintettel a kötelezően feltüntetendő elemekre és a feltüntetés módjára. Említésre méltó új elemek a rendelet kapcsán, hogy külön kitér az olvashatóságra, többek között meghatároz egy minimum betűméretet és egyéb kritériumokat is állít a formátummal kapcsolatban, annak érdekében, hogy a jelölés minden esetben jól látható, olvasható legyen. Másik kiemelendő lépés, hogy a jövőben kötelezővé teszik a tápértékjelölést is az előrecsomagolt élelmiszerek tekintetében. Olyan tápanyag-összetételi adatokat kell majd megadni (100 grammra vetítve is), mint az energiatartalom, valamint a zsír, telített zsírsavak, szénhidrátok és ezen belül a cukrok, a fehérje, valamint a só mértékét. A rendelet kitér a származási hely feltüntetésére és a távértékesítés szabályozására is. A dolgozatom témáját tekintve azonban a legérdekesebb és egyben a legnagyobb vívmány az allergén információk feltüntetése. A 14 meghatározott allergén összetevő jelenlétét - a rendeletnek köszönhetően - nem csak az előrecsomagolt, de a nem előrecsomagolt ételek esetében is tudatni kell a fogyasztóval. Ebbe természetesen beletartoznak a vendéglátásban és a közétkeztetés során értékesített ételek is (URL17). **A rendeletben meghatározott tizennégy allergiát vagy intoleranciát okozó anyag és termék a következő:**

- **Glutént** tartalmazó gabonafélék (azaz búza, rozs, árpa, zab, tönkölybúza, kamut, illetve hibridizált fajtái) és a belőlük készült termékek.
- **Rákfélék** és a belőlük készült termékek.
- **Tojás** és a belőle készült termékek.
- **Hal** és a belőle készült termékek.
- **Földimogyoró** és a belőle készült termékek.
- **Szójabab** és a belőle készült termékek.
- **Tej** és az abból készült termékek (beleértve a laktózt).
- **Diófélék**, azaz mandula, mogyoró, dió, kesudió, pekándió, brazil dió, pisztácia, makadámia vagy queenslandi dió és a belőlük készült termékek.

- **Zeller** és a belőle készült termékek.
- **Mustár** és a belőle készült termékek.
- **Szezám** és a belőle készült termékek.
- **Kén-dioxid** és az SO₂-ben kifejezett szulfitok 10 mg/kg, illetve 10 mg/liter összkoncentrációt meghaladó mennyiségben.
- **Csillagfürt** és a belőle készült termékek.
- **Puhatestűek** és a belőlük készült termékek.

(A jelölési kötelezettség alól mentesek a felsorolt anyagok, ha azokat alkoholpárlatok készítéséhez használják fel. (URL18))

A szabályozás értelmében, az előrecsomagolt élelmiszerek esetében az allergén anyagokat az összetevők listájában ki kell emelni, például félkövér betűtípus, vagy aláhúzás alkalmazásával. A vendéglátásban, közétkeztetésben felszolgált ételek esetében a szabályozás nem rendelkezik arról, hogy hogyan, milyen formában kell eleget tenni a tájékoztatási kötelezettségnek. A vendéglátóhelyeknek azt kell szem előtt tartani, hogy az általuk biztosított információ egyértelmű, könnyen hozzáférhető és feltűnő legyen, továbbá ne legyen módosítható (TURIZMUS PANORÁMA, 2015). Arra szintúgy kitér a rendelet, hogy azoknak az élelmiszer-vállalkozóknak, akik nem a végső fogyasztó, hanem a vendéglátás és a közétkeztetés számára értékesítenek, biztosítaniuk kell számukra a nem előrecsomagolt élelmiszerekkel kapcsolatos információk átadását, azért, hogy a tájékoztatást segítsék.

A rendelet megfogalmazza, hogy a nem előrecsomagolt élelmiszerek esetében az uniós tagállamoknak lehetősége van külön szabályok megállapítására, a helyi lakosság igényei és az infrastrukturális lehetőségek függvényében. Azonban az allergénekkal kapcsolatos tájékoztatás semmiképpen sem hagyható el. Ezt a szabályozók igen lényegesnek tekintik a nem előrecsomagolt élelmiszerek által okozott allergiás esetek kiküszöbölése érdekében (URL18). Az Európai Bizottság Egészségügyi és Fogyasztóvédelmi Főigazgatósága minden eszközzel arra törekszik, hogy segítse a vállalkozásokat e rendelet betartásában. Ennek érdekében már több alkalmazási útmutatót is készítettek, amelyeket időről-időre aktualizálnak és új témakörökkel egészítenek ki. Ezzel párhuzamosan zajlik a végrehajtási rendeletek előkészítése, és a témakörhöz kapcsolódó tanulmányok összeállítása is.

2.2.7. A 36/2014. (XII. 17.) FM rendelet

Az élelmiszerekkel kapcsolatos tájékoztatásról szóló 36/2014. (XII. 17.) FM rendelet általános rendelkezései valamennyi végső fogyasztónak szánt élelmiszere vonatkoznak, ideértve a vendéglátásban, illetve a közétkeztetés során értékesített ételeket is. Kivételt a szabályozás bizonyos pontjai alól egyedül a kistermelők által készített és árult, valamint az automatákban értékesítésre kerülő élelmiszerek képeznek. A rendelet meghatározásában a **nem előrecsomagolt élelmiszer** definíciója a következő:

„A végső fogyasztónak szánt élelmiszer, amelyet

- a) csomagolás nélkül kínálnak a végső fogyasztó, a vendéglátás, illetve a közétkeztetés részére,*
- b) az értékesítés helyén a fogyasztó kérésére csomagolnak, vagy*
- c) közvetlen értékesítés céljára a forgalmazás helyén, de a fogyasztó távollétében előrecsomagolnak.” (URL19)*

Az ilyen típusú élelmiszerek végső fogyasztó részére történő értékesítésekor a rendelet értelmében az eladás helyszínén, jól látható módon kell feltüntetni az 1169/2011/EU rendelet által meghatározott allergiát vagy intoleranciát okozó anyagok és termékek jelenlétét. Fontos kikötés, hogy az információknak a vásárló számára könnyen elérhetőnek és egyértelműnek kell lenniük, továbbá ez nem vonhat maga után semmiféle plusz költséget a végső fogyasztó számára. Az említett anyagok feltüntetése történhet fizikai és/vagy elektronikus eszközön egyaránt, azonban az elérhetőség módjára a fogyasztó figyelmét fel kell hívni (URL19).

Véleményem szerint a legjobb gyakorlat az allergének jelölésére az, ha az üzlet az étlapon/itallapon tünteti fel az allergén összetevőket. Ez történhet úgy, hogy a megszámozott, vagy betűvel jelölt allergén anyagokra az étel megnevezése mellett számmal, vagy betűvel hivatkozik, és a számokat/betűjeleket külön információs táblán/oldalon is megjeleníti. Ezt a módszert alkalmazzák többek között a gyakorlati helyem, a Holiday Inn Budapest-Budaörs Hotel éttermében valamint a balatonfüredi Halászkert Étteremben is. A jó gyakorlat illusztrálásaként, az említett éttermek étlapját a III. Mellékletben helyeztem el. Az allergének jelölése az étlapon történhet úgyis, hogy a vendéglátó az ételek neve mellé az allergéneket ábrázoló

piktogramokat helyez el, amelyekhez szintén készít egy rövid magyarázatot az étlap elejére. A 2. ábrán ehhez a módszerhez használható piktogramok láthatóak.

2. ábra: Példa az allergének jelöléséhez használható piktogramokra



Forrás: <http://pixshark.com/allergy-icon-png.htm>

A rendelet lehetőséget biztosít a vállalkozások számára ahhoz is, hogy a tájékoztatást szóban végezzék el, de ennek alapjául rendelkezni kell írásos dokumentummal és folyamatosan jelen kell lennie az értékesítőhelyen olyan személynek, aki képzett a témában és képes a tájékoztatásra. Ehhez a vállalkozásnak először belső eljárást kell kidolgozni, amiben a szóbeli tájékoztatás nyújtásáért felelős munkatársat is ki kell jelölni. Ezt elektronikus vagy papír alapon dokumentálni szükséges, és be kell mutatni egy esetleges ellenőrzés esetén. Az allergiát és intoleranciát okozó anyagokkal kapcsolatos veszélyekről oktatást is kell tartani az alkalmazottak számára, melynek elvégzését a megfelelő dokumentumokkal szintén igazolni kell az ellenőrző hatóság felé (URL19).

Két esetben nem szükséges tájékoztatni a fogyasztót az előforduló allergénekről. Az első, ha az értékesítőhelyen - személyre szabottan - olyan élelmiszert biztosítanak, amelyben semmilyen a fogyasztó számára allergiát és intoleranciát okozó anyag nem található meg. A második, hogyha az élelmiszer neve nyilvánvalóan jelzi az allergiát/intoleranciát okozó anyag jelenlétét. Példának okáért ilyen élelmiszer a **ráksaláta**, a **zellerkrémleves**, a töltött **tojás**, vagy a **mustáros csirkemell**. Ezzel szemben, ha az említett ételek olyan allergént is tartalmaznak, ami a nevükben nem szerepel, például szóját vagy csillagfürtöt, azt már kötelezően jelölni kell (URL20).

2.3. Összegzés

Az általam végzett szekunder kutatás eredményeit a következőképpen tudnám összefoglalni: Az allergia, ezen belül az táplálékallergia az utóbbi évek során világméretű problémává nőtte ki magát és ezt a vendéglátás során sem lehet figyelmen kívül hagyni. A súlyos lefolyású allergiás reakciók legnagyobb része a közétkeztetésben, vendéglátásban elfogyasztott ételek hatására alakul ki, ezért fontos, hogy a felszolgált ételek összetevőit a vendéglátó teljes bizonyossággal ismerje és azt a vendég tudomására hozza. Ezt a jogszabály alkotók is felismerték és ennek megfelelően egységes uniós szabályozást dolgoztak ki, amely rendelkezik a kötelező jelölésről, és kiköti a feltüntetendő allergén anyagok sorát.

Ami a tendenciákat illeti, a vonatkozó szakirodalomból azt a következtetést vontam le, hogy míg a globalizáció, valamint az élelmiszeripar fejlődése hatására az elérhető élelmiszerek összetevőinek sora egyre változatosabb lesz, addig a különböző környezeti hatások eredményeképpen az allergiások száma is várhatóan tovább növekszik. Emellett az is általános tendencia, hogy a fogyasztók egyre tudatosabbak, egyre fontosabbnak tartják ismerni az általuk elfogyasztott élelmiszerek összetevőit és azok egészségre való hatását. Ezekből az okokból kifolyólag a vendéglátóhelyek számára mindinkább kiemelt feladat kell, hogy legyen az egységes, következetes allergénjelölés megvalósítása, nem csak a rendeleteknek való megfelelés, hanem a fogyasztói elégedettség biztosítása és a fogyasztók biztonságának védelme érdekében is.

3. Módszerek

3.1. Kérdőíves felmérés

Kutatásom során a primer adatgyűjtés egyik formájaként kérdőíves felmérést végeztem. A kérdőív célcsoportja Magyarország vendéglátó vállalkozói voltak, a kérdőívek kitöltése on-line, anonim módon történt. A kérdőív 27 kérdést tartalmaz (Lásd I. Melléklet). Azzal a céllal készítettem, hogy felmérjem, mennyire tájékozottak a vendéglátó vállalkozások az élelmiszerekben található allergén anyagokkal és a jelölésükre vonatkozó előírásokkal kapcsolatban. Emellett arra is kíváncsi voltam, hogy amennyiben ismerik a hatályos szabályozást, úgy milyen módon tesznek annak eleget (jellemzően írásbeli vagy szóbeli tájékoztatással), illetve vannak-e további javaslataik az allergénjelölést illetően. A kutatás során különböző működési formájú és üzlet típusú vendéglátóhelyek részére küldtem ki a kérdőívet elektronikus formában, országszerte. 41 kitöltött kérdőív érkezett vissza, s ezek közül valamennyi értékelhetőnek bizonyult. Valamennyi kitöltés 2015. július 1. után, tehát a belső eljárás kidolgozási kötelezettség hatálybalépését követően érkezett be.

A kérdőív első részében zárt (egyszeres vagy többszörös választási lehetőségű) kérdéseket tettem fel, amelyek a vállalkozások működtetési formájára, üzlet típusára, földrajzi elhelyezkedésére, vendégkörére vonatkoztak. Ezt követően arra kérdeztem rá, hogy a vállalkozók értesültek-e a jelenleg hatályos rendeletekről, és ha igen, honnan származik az erre vonatkozó információjuk. Ezzel az volt a célom, hogy kiderítsem, milyen sikeres a vállalkozók tájékoztatása és melyik információs csatorna alkalmazása a leghatékonyabb. Azt is igyekeztem felmérni, hogy a vállalkozók jellemzően eleget tesznek-e a jelölési és oktatási kötelezettségeiknek és amennyiben igen, milyen módon teszik meg azt. Továbbá a vállalkozók arra vonatkozó véleményét is megpróbáltam feltárni, hogy a kötelező tájékoztatás milyen változásokat hozott a vendéglátóhely működésében. Erre az értékelőskála módszerét alkalmaztam, hogy minél pontosabb képet szerezhsek a vállalkozók attitűdjéről. A kérdőív végén két nyitott kérdést is feltettem, abból a célból, hogy a vállalkozók bővebben, saját szavaikkal kifejtthessék, mi a véleményük az új jelölési gyakorlattal és az információszerzési, oktatási lehetőségekkel

kapcsolatban. Emellett a kitöltőknek így arra is lehetőségük volt, hogy megoszthassák további értékes ötleteiket, javaslataikat, s ezzel segítsék a felmérés hatékonyságát.

3.2. Szakértői interjú készítése

Annak érdekében, hogy ne csak a vendéglátó szakma véleményét ismerjük meg a témában, végeztem egy második, kvalitatív kutatást is. Ennek keretében Dr. Pálfi Erzsébet dietetikussal, a Magyar Táplálékallergia és Táplálékintolerancia Adatbank munkatársával készítettem interjút a táplálékallergia, táplálékintolerancia és az ezzel összefüggő allergénjelölés témakörében. Az interjú elkészítésével, elemzésével az volt a célom, hogy a lakosság helyzetét is felmérjem, valamint a jelölés szükségességére is rávilágítsak a szakértő véleményei alapján. Azért a szakértői interjú módszerét választottam, mert úgy gondolom, hogy ezáltal mélyrehatóbb, pontosabb információkat kaptam a helyzetről, mint amit egy lakossági kérdőív vagy egy fókuszcsoportos interjú készítése hozott volna. A mélyinterjúra a kérdőíves felmérés után, személyes találkozó keretében került sor, és a kérdések megválaszolása körülbelül háromnegyed órát vett igénybe. A beszélgetés ideje alatt tizenkét kérdést tettem fel, a kérdéssor a II. Mellékletben található.

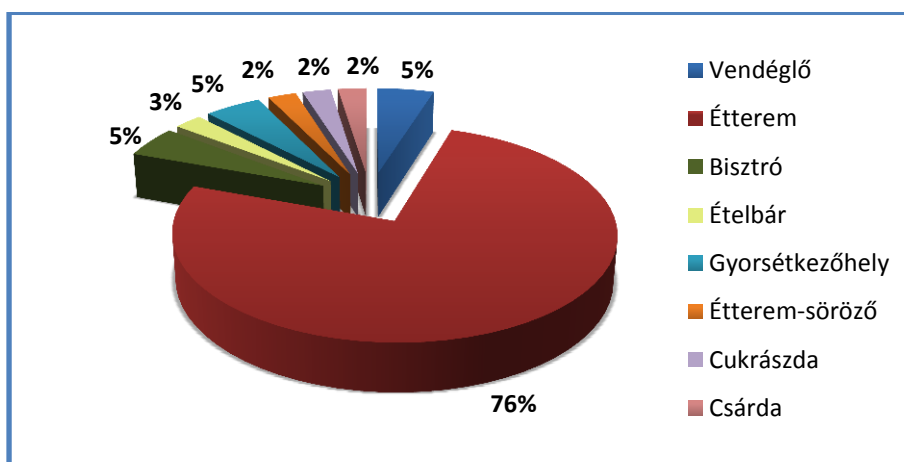
4. Eredmények

4.1. A kérdőív kiértékelése

4.1.1. Üzlettypus, földrajzi elhelyezkedés, működési forma

A kérdésekre adott válaszok nagy többsége, 76%-a éttermekből érkezett vissza, a maradék 24% pedig körülbelül egyenlő arányban oszlott meg a többi feltüntetett üzlettypus (pl. cukrászda, gyorsétkezőhely, bisztró, ételbár) között, ez látható a 3. ábrán is. A beérkezett adatok alapján tehát javarészt az éttermek allergénjelölési gyakorlatát ismerhetjük meg, amely üzlettypusra a nagy befogadóképesség és a széles étel-, italválaszték jellemző. Míg a résztvevő éttermek viszonylag magas arányban, 65%-ban válaszolták, hogy tájékoztatják a vendégeket az ételeikben előforduló, allergiát-és intoleranciát okozó anyagokról, addig a többi üzlettypus esetében ez az arány jóval alacsonyabb, 40%-os. Tehát azok, akik nem végeznek ilyen jellegű tájékoztatást, döntően a diagramon látható többi üzlettypusból kerültek ki.

3. ábra: A vendéglátóhelyek megoszlása üzlettypus szerint (%)



Forrás: Saját szerkesztés

A földrajzi megoszlást illetően fontos kiemelni, hogy bár mind a hét tervezési-statisztikai régióból érkezett be adat, a kitöltések túlnyomórészt (59%-ban) a közép-magyarországi régióból érkeztek. A kérdőívek kiértékelésekor azt

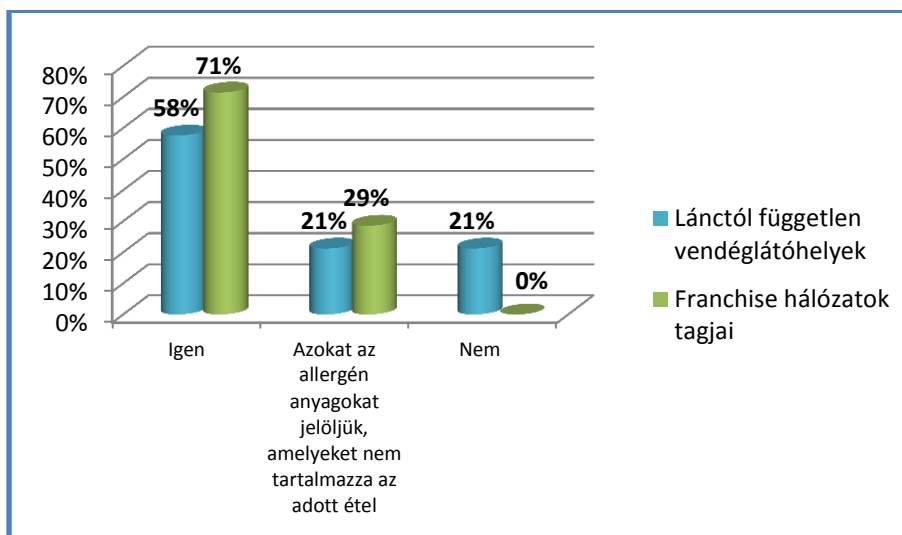
feltételeztem, hogy a kötelező allergénjelöléssel kapcsolatos tájékozottság összefüggésben lehet a vendéglátóhelyek földrajzi elhelyezkedésével. Ebből kifolyólag a földrajzi adatok elemzésekor elsősorban azt vizsgáltam, hogy van-e kapcsolat a vendéglátóhely fekvése és aközött, hogy értesült-e a jelölést szabályozó törvényekről. Ezzel összefüggésben a következő eredmények születtek:

A közép- magyarországi régióban a kitöltők 92%-a értesült arról, hogy a 1169/2011 számú európai uniós rendelet értelmében 2014. december 13-tól a fogyasztót tájékoztatni kell az allergiát és intoleranciát okozó anyagokról a vendéglátásban felszolgált élelmiszerek esetében is. Ugyanígy 92%-uk ismeri az élelmiszerekkel kapcsolatos tájékoztatás módját rögzítő 36/2014. (XII. 17.) FM rendeletet is. Jó hír, hogy ennél is kedvezőbb a helyzet a nyugat-dunántúli régióban, ahol a válaszadók 100 százaléka ismeri a két szóban forgó rendeletet. Úgy gondolom, hogy a nyugat-dunántúli régió tájékozottságára az is hatással lehet, hogy ezeknek az éttermeknek a vendégköre kivétel nélkül nagyrészt külföldi vendégekből áll, akiknek fokozott igényük van az effajta tájékoztatásra. Valamint a régió az egészségturizmus tekintetében is előkelő helyen áll, valószínűsíthetően ezzel is összefüggésben lehet a vendéglátóhelyek jól informáltsága. Az észak-alföldi régióból is több kitöltött kérdőív érkezett vissza. Itt 80 százalék azoknak a vendéglátóhelyeknek az aránya, ahol ismerik ezeket a rendeleteket. Összességében pedig elmondható, hogy az allergének jelöléséről szóló 1169/2011 számú EU-rendeletet a felmérésben részt vevő vállalkozások 85%-a, míg a jelölés lehetséges módjairól szóló minisztériumi rendeletet a vállalkozások 83%-a ismeri. Ez az arány elsőre magasnak tűnhet, de annak fényében, hogy a kötelező jelölés tavaly decembere óta alkalmazandó a vendéglátásban is, úgy gondolom, hogy mégis elgondolkodtató, hogy a vendéglátóhelyek 15-17%-a még nem hallott ezekről a rendeletekről.

Az általános jellemzők közül még a vendéglátóhelyek működtetési formáját is fontosnak tartottam megvizsgálni. A megkérdezett vállalkozások közül 82% láncoktól függetlenül működik, ezek között is kimagasló, 42% a családi vállalkozások aránya. Csak 18%-át teszik ki a résztvevő vállalkozásoknak azok, amelyek valamilyen lánc tagjaként működnek. Ebbe beletartoznak a franchise étteremláncok, illetve a szállodaláncok tagjai is. Az alábbi oszlopdiagram adatai alapján kirajzolódik, hogy jelentős eltérések vannak a láncok és az egyéni vállalkozások között az allergénjelölési gyakorlatot illetően (4. ábra). Véleményem

szerint ennek egyik fő oka az, hogy a láncok tagjainak a tevékenység egészére kiterjedő standardokat kell betartania, amik esetenként még a törvényi szabályozásnál is szigorúbbak.

4. ábra: Tájékoztatják-e a vendégeket az Önök által felkínált ételekben/italokban előforduló, allergiát és intoleranciát okozó anyagokról? (%)



Forrás: Saját szerkesztés

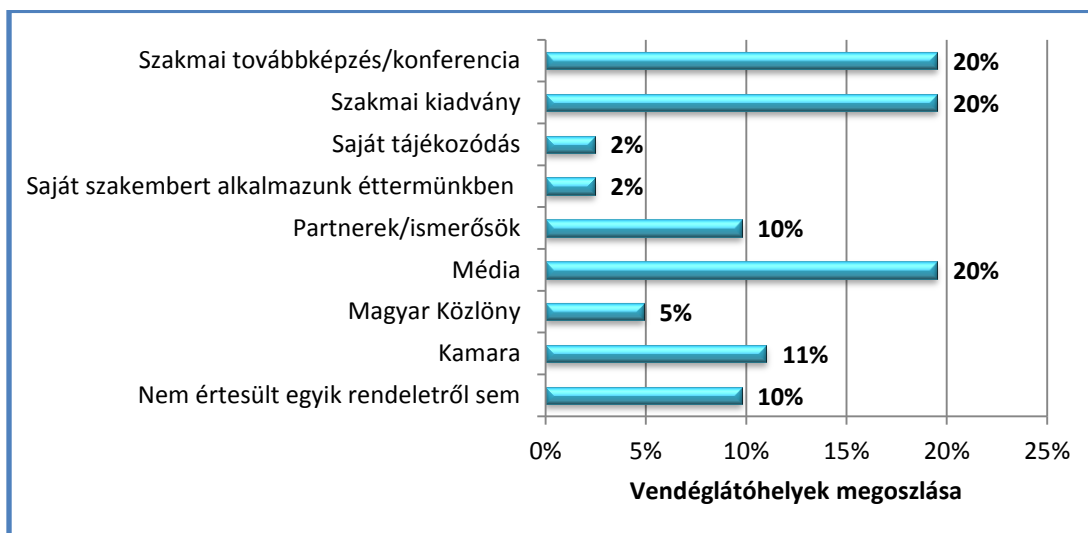
Látható, hogy a franchise hálózatok tagjai esetében 71%-os, a független vendéglátóhelyek esetében pedig csak 58%-os azok aránya, akik úgy gondolják, hogy a szabályozásnak megfelelően tájékoztatják a vendégeket a felszolgált ételek allergéntartalmáról. Az összes résztvevő vendéglátóhelynek így 60%-a az, amelyik megfelelő tájékoztatást végez. Azok a vendéglátóhelyek, amelyek azt nyilatkozták, hogy nem tájékoztatják a vendégeket az allergénekről, kivétel nélkül családi, illetve egyéni vállalkozások voltak, tehát kijelenthetjük, hogy szoros kapcsolat van a működtetési forma és az allergénjelölési követelmények betartása között. Azonban az is megemlítenő, hogy a követelményekkel ellentétben a vendéglátóhelyek egy része azokat az allergén anyagokat jelöli, amelyek nem találhatóak meg az adott termékben. Így például azt tüntetik fel, ha az adott élelmiszer gluténmentes, laktózmentes vagy nem tartalmaz tojást, holott a rendeletek éppen az ellenkezőjét teszik kötelezővé. Ez gyakori allergénjelölési hibának számít, mivel a franchise hálózatok tagjainak 29%-a, a lánctól független vendéglátóhelyeknek pedig a 21%-a válaszolt így. Összességében tehát elmondhatjuk, hogy bár az étterem- és szállodaláncok nagyobb hangsúlyt helyeznek a vendégek tájékoztatására, mint a

kisebbségi családi vagy egyéni vállalkozások, de a tájékoztatás módja gyakran az ő esetükben sem felel meg a törvényi követelményeknek.

4.1.2. A tájékozódás és a tájékoztatás módjai

Amikor a vendéglátóhelyek tájékoztatási gyakorlatát vizsgáltam, először is arra voltam kíváncsi, hogy honnan értesültek az üzletek a tájékoztatási kötelezettségről, és milyen módon igyekeznek annak megfelelni. Az 5. ábra tartalmazza az adatokat arra a kérdésre vonatkozóan, hogy elsődlegesen honnan származik a vállalkozások allergénjelöléssel kapcsolatos információja.

5. ábra: Az allergénjelöléssel kapcsolatos információk elsődleges forrása (%)



Forrás: Saját szerkesztés

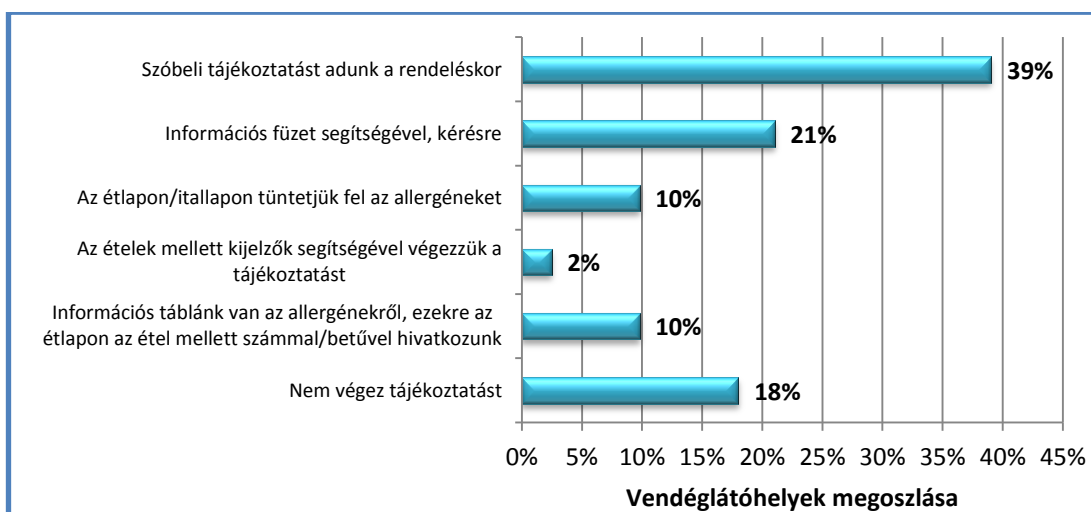
Látható, hogy a kérdésre a vállalkozások 20-20%-a válaszolta azt, hogy szakmai továbbképzésen/konferencián vagy szakmai kiadványból tájékozódott. Számomra meglepő módon ugyanennyien válaszolták azt is, hogy a média volt az elsődleges információforrásuk a szabályozással kapcsolatban. Ebből is látszik, hogy mekkora szerepe van ma a médiának, mint információközlő, véleményformáló eszköznek, hiszen még a szakmai kérdésekben is innen tájékozódik az emberek jelentős része. A kamarák és a Magyar Közlöny ellenben nem bizonyultak túlságosan hatékony információs csatornáknak, előbbiektől 5, utóbbiból pedig mindössze két vállalkozó tájékozódott. Nem sokan voltak azok sem, összesen 10%, akik az üzleti partnerek, ismerősök révén jutottak hasznos információkhoz és

akadtak olyanok is, akik a tájékozódás egyéb formáját választották. Erre a legjobb példa az, ahol az üzletben erre a területre külön szakembert foglalkoztatnak, de ilyenből mindössze egy volt a 41 fős mintában.

A válaszadóknak arra is lehetőségük volt a kitöltés során, hogy elmondják, ők milyen típusú információátadást szeretnének, amely segítené őket az allergiát és intoleranciát okozó anyagok jelölésében. Ezzel kapcsolatosan a következő visszajelzéseket kaptam: A válaszadók 47 százaléka nyomtatott anyagot, útmutatót szeretne a témával kapcsolatban, 44 százalékuk az elektronikus felületen, weboldalon történő oktatást preferálja, 5 százalék csoportos oktatáson venne részt, 4 százalék pedig személyes tanácsadást venne legszívesebben igénybe.

Azon túlmenően, hogy honnan tájékozódnak a vendéglátóhelyek az allergénjelölést illetően, természetesen arra is kíváncsi voltam, hogy hogyan informálják a vendégeiket. Kérdőívemben ezért az egyik leglényegesebb kérdés arra vonatkozik, hogy milyen módon történik a fogyasztók tájékoztatása. Ezzel kapcsolatban az adatokat a 6. ábrán található sávdigramban foglaltam össze. Fontos azonban megjegyezni, hogy a diagram azokat a vállalkozásokat is magában foglalja, akik bár végeznek tájékoztatást, de nem azokat az allergéneket jelölik, amiket tartalmaz az adott étel, hanem épp ellenkezőleg, azokat, amiket nem tartalmaz. Ilyen módon, bár tájékoztatják valamilyen módon a vendégeket, de ez a tájékoztatási mód nem nevezhető megfelelőnek és nem teljesíti be a rendelet elvárásait sem.

6. ábra: Az allergén összetevőkről való tájékoztatás módja (%)

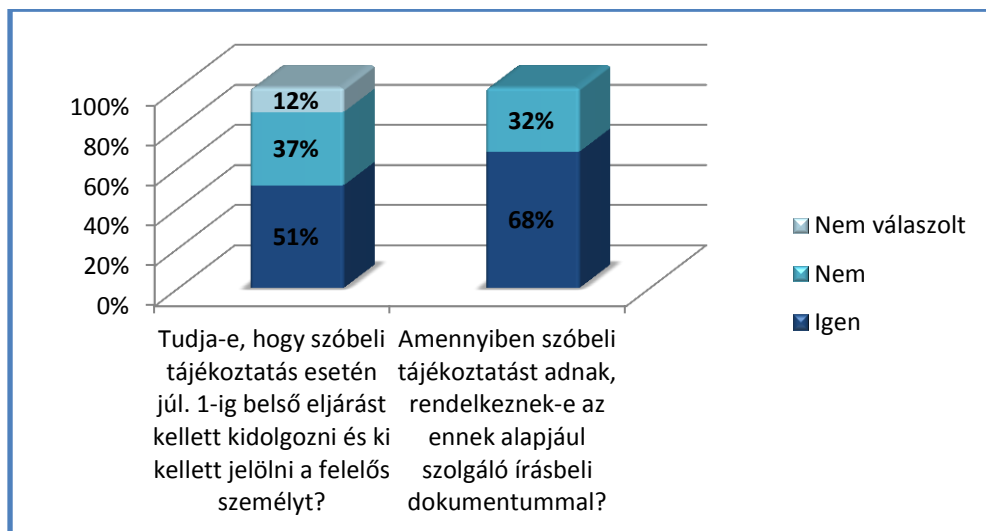


Forrás: Saját szerkesztés

Az ábra alapján jól látható, hogy kevés olyan vállalkozás van, ahol az étlapon történő egyértelmű jelöléssel (pl. piktogramokkal vagy szám/betűjelzéssel) történik a tájékoztatás (20%). Ellenben a kérdésre a vállalkozások túlnyomó többségétől (39%) az a válasz érkezett, hogy szóbeli tájékoztatást adnak az étel/italrendelés során. Itt fontos ismét megjegyezni, hogy amennyiben a vállalkozás a szóbeli tájékoztatási módot választja, az üzletben mindig jelen kell lennie a szóbeli tájékoztatás nyújtásáért felelős személynek, akinek a tájékoztatást a fogyasztó kérésére, a vásárlást megelőzően kell megadni. Továbbá ez esetben a 36/2014. (XII. 17.) FM rendelet értelmében 2015. július elsejéig belső eljárást kellett kidolgozni, amely kiterjed a szóbeli tájékoztatás megadásának módjára és az érintett munkatársak allergiát vagy intoleranciát okozó anyagokkal kapcsolatos oktatására is. Sőt, az előírások szerint, amennyiben a tájékoztatás szóban történik, erre az eladás helyszínén, jól olvashatóan, fizikai vagy elektronikus hordozón fel kell hívni a vásárló figyelmét.

Ezzel szemben jól látható a 7. ábrán, hogy a felmérésben résztvevő vendéglátóhelyeknek mindössze fele tud ezekről a feltételekről. A válaszadók 37%-a bevallottan nem ismeri ezt a követelményt, 12% pedig nem kívánt válaszolni a kérdésre. A diagram alapján az is kiderül, hogy azok a vállalkozások, akik szóbeli tájékoztatást adnak, csak 68%-ban rendelkeznek az ennek alapjául szolgáló írásos dokumentummal, míg 32%-uk egyáltalán nem rendelkezik ilyennel.

7. ábra: Eredmények a szóbeli tájékoztatással kapcsolatban (%)



Forrás: Saját szerkesztés

Azoknál a vendéglátóhelyeknél, ahol birtokában vannak a szükséges dokumentumoknak, ott jellemzően az üzletvezető vagy külső szakértő dolgozta ki azokat. A vendéglátóhelyek negyede mondta, hogy a tulajdonos és 8%-uk, hogy a séf állította össze az allergénjelölés alapjául szolgáló belső útmutatót. A beérkezett válaszok alapján a tájékoztatást 21% információs füzet segítségével, kérésre végzi. Szerintem ennél is hatékonyabb, a vendég számára kényelmesebb módja a tájékoztatásnak, amikor az allergén anyagok az étlapon is jelölésre kerülnek. Ezt azért tartom nagyon jó módszernek, mert így a vendég minden esetben egyértelmű, pontos információhoz juthat, még a rendelés megkezdése előtt, várakozás nélkül. Továbbá úgy vélem, hogy az allergiában/intoleranciában érintett vendég bizalmát is nagyobb mértékben sikerül így elérni, hiszen ez a módszer azt sugallja, hogy a vendéglátóhely nagy hangsúlyt fektet az allergének jelölésére, és az érintettek egészségének védelmére. Ezzel szemben, a kitöltőknek pusztán 20%-a jelölte meg azt az opciót, hogy az információkat valamilyen formában az étlapon is feltünteti. Közöttük egyenlő arányban voltak azok, akik a megszámozott, vagy betűvel jelölt allergén anyagokra az étlapon, az étel mellett számmal, vagy betűvel hivatkoznak és azokat külön információs táblán is megjelenítik, valamint azok, akik az étlapon/ítallapon más módon, például piktogramok segítségével tüntetik fel az allergén anyagokat. Én a legjobb és egyben a követendő módszernek azt tartom, amikor számokkal utalnak az allergén élelmiszerek jelenlétére és ezt az étlap elején, illetve külön információs füzetben is megjelenítik. Azt gondolom, hogy ez a legszakszerűbb, legátláthatóbb rendszer az allergének nyilvántartására, és talán így a legkisebb a tévedés lehetősége is.

A tájékoztatás módjával kapcsolatban egyéb válaszok is beérkeztek. A válaszadók között olyan vállalkozás is van, ahol az ételek mellett kijelzők segítségével végzik a tájékoztatást. Ezt szintén követendő, jó gyakorlatnak tartom, tulajdonképpen megegyezik az étlapon való tájékoztatással, csak modernebb, elektronikus formában. Ezzel szemben érkezett olyan visszajelzés is, hogy bár az étteremben semmilyen hordozón nem tüntetik fel az allergén anyagokat, de ha a vendég jelzi, hogy allergiás, megpróbálnak olyan ételt készíteni, ami megfelelő számára. Ezt a módszert, amellet, hogy nem felel meg az előírásnak, kockázatosnak és nagyon bizonytalannak vélem. Alkalmazása azt feltételezi, hogy az allergénjelöléssel kapcsolatban nem végeztek oktatást az üzletben, és az eljárás pontos lépései sincsenek kidolgozva. Ezért ez az eljárás az élelmiszerallergiában

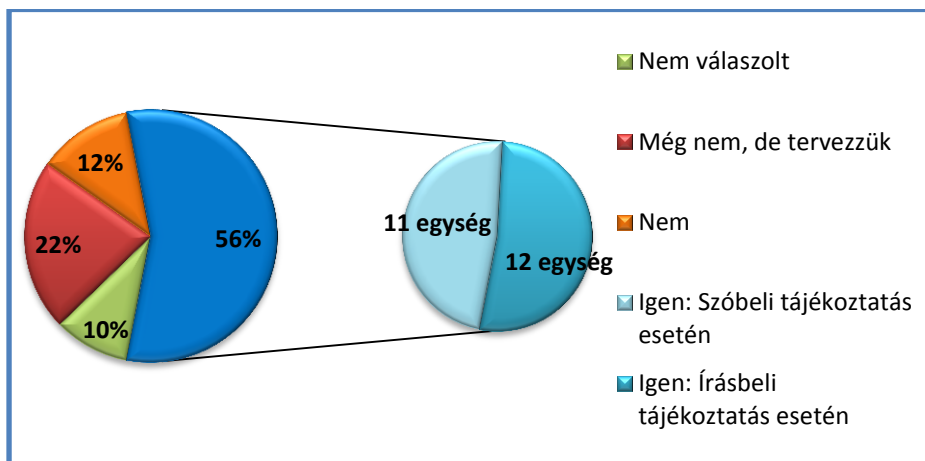
vagy élelmiszerintoleranciában szenvedő beteg számára megtévesztő lehet, és akár félretájékoztatást is eredményezhet.

A tájékoztatás módjának vizsgálatakor arra is kitértem, hogy elektronikus vagy nyomtatott formában történik-e a tájékoztatás. Összességében az írásbeli tájékoztatást is végző vállalkozások 5%-a, aki csak elektronikus formában tájékoztatja a vendégeket, 17%-a, ahol csak nyomtatott formában történik a tájékoztatás és 78%-a, ahol mindkét módon informálják a fogyasztót. Ez utóbbi módszer igen fogyasztóbarát és szerintem egyszerűen megvalósítható a vendéglátóhelyek számára, ha már összeállították az ételeik allergéntartalmára vonatkozó dokumentumot. Hiszen ma már általános tendencia, hogy a vendéglátóhelyeknek saját honlapjuk van, és megtalálhatóak a közösségi oldalakon is. Ha itt is szerepeltetik a menüt az allergének megjelölésével, akkor a fogyasztó már előre tájékozódni tud, ami akár a fogyasztók számának növekedését is eredményezheti. Továbbá ott, ahol házhozszállítási szolgáltatást is nyújtanak, és a vásárlóknak lehetőségük van internetes rendelésre, egyenesen nélkülözhetetlennek tartom az allergén információk online rendelkezésre állását, hogy ebben az esetben is biztosított legyen a fogyasztók informálása.

4.1.3. Oktatás, tréning

A rendelet az allergénekkal kapcsolatos oktatás, tréning megtartását is előírja a vendéglátóipari vállalkozások számára, amennyiben szóbeli tájékoztatást végeznek. Ezzel kapcsolatban azt a kérdést tettem fel, hogy a vendéglátóhelyek tartottak-e tréninget/oktatást az alkalmazottak számára azért, hogy kellő ismeretekkel rendelkezzenek az allergén anyagokkal és azok jelölésével kapcsolatban. Az erre érkezett válaszokat a 8. ábrán látható kördiagramban összesítettem.

8. ábra: Tartottak-e tréninget/oktatást az alkalmazottak számára az allergén anyagokkal és azok jelölésével kapcsolatban? (%)



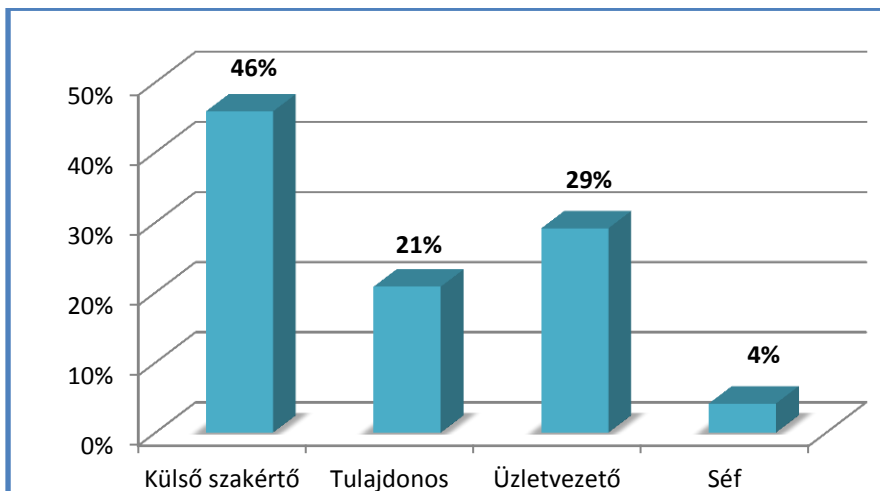
Forrás: Saját szerkesztés

A diagram szemlélteti, hogy a válaszadók elmondása alapján a vállalkozások 56 százaléka már megtartotta az allergénekre vonatkozó oktatást, 34 százalékuk ellenben még nem tartott ilyet az alkalmazottai számára. A 16 szóbeli tájékoztatást nyújtó vendéglátóhely közül csak 11 nyilatkozta azt, hogy már megtartották az oktatást, holott szóbeli tájékoztatás esetén ezt kötelezően előírja a rendelet. Az viszont pozitívumnak tekintem, hogy 12 olyan üzletben is tartottak oktatást, ahol egyébként nem szóban, hanem az étlap vagy az információs füzet segítségével tájékoztatják a vendégeket, mert esetükben ez nem tartozik a kötelező előírások közé. Tovább árnyalja a képet, hogy azok közül, akik még nem bonyolították le az oktatást, csak 22% jelölte meg azt az opciót, hogy terveik között szerepel. 12% tehát úgy tűnik, hogy nem is tervezi felkészíteni az alkalmazottait az allergén élelmiszerek ismeretére.

Az eddig lezajlott oktatások esetében elmondható, hogy a vállalkozások nagyrészt külső szakértőt kértek fel ennek lebonyolítására, ami valószínűleg a legköltségesebb, de véleményem szerint a legszakszerűbb, legeredményesebb módja is az oktatásnak. Ezt követi a sorban az üzletvezetők, illetve a tulajdonosok által megtartott oktatás. Az üzletek összesen fele választotta ezek közül valamelyik megoldást. Végül a séf által megtartott oktatás zárja a sort, ezt a módszert a vendéglátóhelyek 4%-a választotta (9. ábra). Azt, hogy a konyhafőnök tartsa az allergénekkel kapcsolatos oktatást, szintén nem tartom elvetendő ötletnek, hiszen pozíciójából, képzettségéből kifolyólag ő az a személy az éttermekben, aki talán

legjobban ismeri a felhasznált élelmiszerek eredetét, összetételét, és az elkészített ételek allergéntartalmát.

9. ábra: Ki tartotta meg az allergénekkal kapcsolatos oktatást?(%)



Forrás: Saját szerkesztés

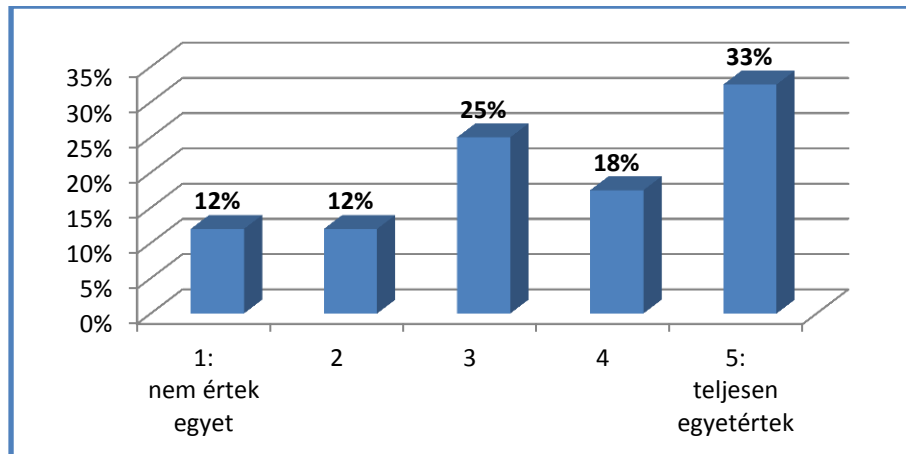
4.1.4. A kötelező allergénjelölésről szóló rendelet hatásai

A kérdőív összeállításakor arra vonatkozóan is igyekeztem adatokat gyűjteni, hogy a kötelező jelölés milyen hatással van a vendéglátóhelyek működésére és a vendégek elégedettségére. Azért, hogy a vendéglátók ezzel kapcsolatos véleményét minél mélyebben megismerjem, a következő kérdéseknél az értékelőskála módszerét alkalmaztam. Ennek során négy olyan kérdést tettem fel, amelynek megválaszolásakor a kitöltők 1-5-ig tartó Likert-skálán jelölhették be, hogy mennyire értenek egyet az általam megadott állításokkal. (Ahol 1 = nem értek egyet, 5 = teljesen egyetértek.)

Az első ilyen állítás, miszerint nehézséget okoz az allergének jelölése a vendéglátó egység számára, kifejezett egyetértéssel találkozott (10. ábra). A grafikonon látható, hogy a válaszadók közül legtöbben teljes mértékben (33%) vagy nagymértékben (18%) egyetértenek ezzel az állítással. Ezzel szemben mindössze 12-12% azoknak az aránya, akik teljesen vagy nagyrészt elutasítják ezt a kijelentést, azaz úgy gondolják, hogy az allergének jelölése nem okoz különösebb nehézségeket a vendéglátó egységük számára. Sokan voltak azok a kitöltők is, akik nem foglalnak

ennyire szélsőségesen állást, vagyis úgy gondolják, hogy az allergénjelölés közepes mértékű nehézséget okoz, így az egyetértési index 3,48 az állításra vonatkozóan.

10. ábra: Nehézséget okoz az allergének jelölése a vendéglátó egység számára (%)



Forrás: Saját szerkesztés

Az adatok alapján tehát az derül ki, hogy a megkérdezettek zöme az allergének jelölését problémásnak gondolja. A különbség a válaszadók között inkább abban áll, hogy ezeket a problémákat milyen mértékűnek találják. Ez mutatkozik meg a kérdőív végén kifejtett véleményekben is, amelyek között igen sok hozzászólás érkezett a megvalósítás nehézségeivel kapcsolatban. Az ellenzők közül legtöbben azt kifogásolják, hogy a technológiai felkészültség nem elég magas a jelölés megvalósításához:

„A jelölés önmagában nem old meg semmit, ha a konyhán nincs hely külön kezelni az alapanyagokat.”

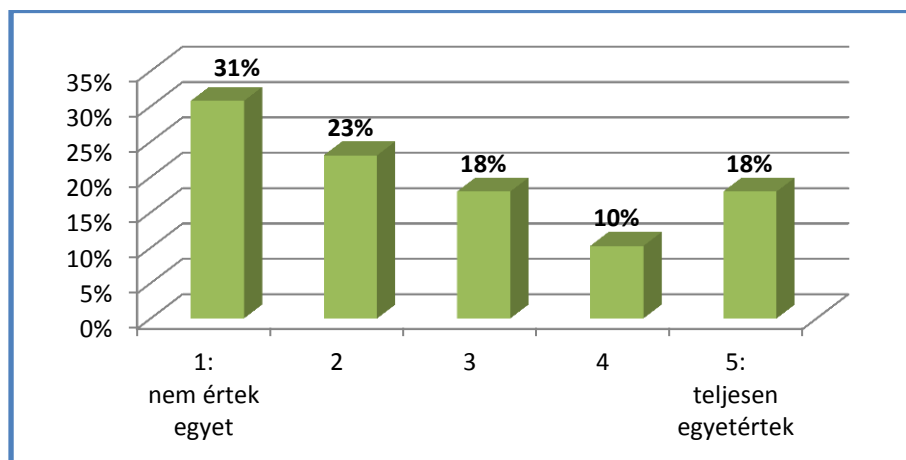
„Kicsit nehézkes megfelelni az elvárásoknak, hiszen egy átlagos étterem nincs felkészülve (sem technológiailag, sem az allergénmentes anyagok beszerezhetőségét illetően) ezekre az igényekre. Sajnálatos, hogy egyre többeket érint ez a probléma, de az ilyen jellegű igényeket speciális, konkrétan erre felkészült éttermekben, étkezdékben lehetne a legjobban kielégíteni. Természetesen a tájékoztatói kötelezettségünknek eleget teszünk, és ahol lehet, ott próbáljuk kiiktatni az allergéneket, de nem kívánunk kiemelten foglalkozni az ilyen jellegű elvárásokkal.”

„A kezdeményezés jó és indokolt lehet. Az olyan vendéglátó egységeknek, ahol például naponta változik a kínálat, nehéz, olykor lehetetlen megoldani minden esetben a jelölést. Egy jó vendéglátóhelyen a dolgozók viszont tudják, hogy mit

adnak el, tudnak tájékoztatást adni az ételekről. Azok a személyek, akik tudják, hogy valamilyen allergiában szenvednek, úgysis jelzik ezt minden esetben előre. Nálunk ez a tapasztalat.”

A második állítás az volt, hogy a kötelező jelölés bevezetése jelentős többletköltséget okozott a vállalkozásnak (11. ábra). Itt már kedvezőbb a kép, az egyetértési mutató 2,62, azaz a válaszadók többségében nem értenek egyet ezzel az állítással. Közülük is kiemelkedik az a 31%, aki egyáltalán nem ért vele egyet, tehát úgy gondolja, hogy a jelölés megvalósítása nem vonz maga után jelentős többletköltséget. A válaszadók 28%-a azonban részben vagy teljesen egyetért az állítással, ezzel kapcsolatban egy kitöltő a következő véleményt fogalmazta meg: *„Ez és a hasonló követelmények betartása a gazdálkodó szervezetektől sok energiát, időt és tőkét von el, ráadásul hatására sem a forgalom nem növekszik, sem a minőség nem javul.”*

11. ábra: A kötelező jelölés bevezetése jelentős többletköltséget okozott a vállalkozásnak (%)



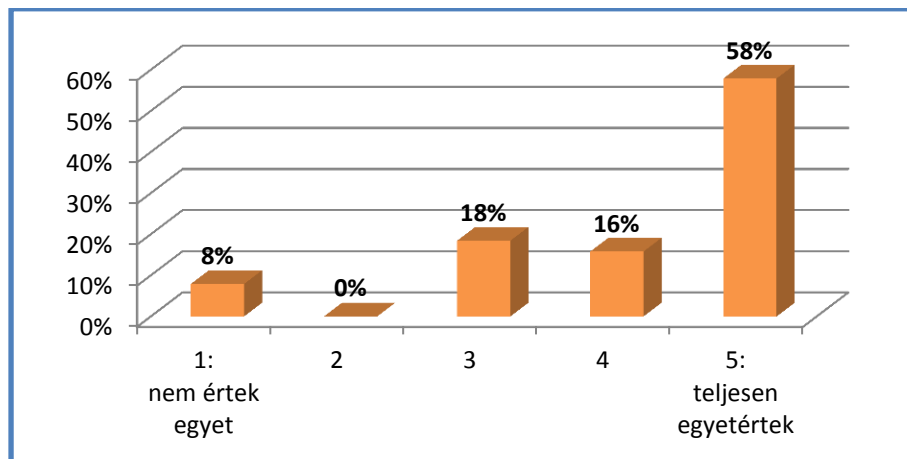
Forrás: Saját szerkesztés

A harmadik állítás így szól: A kötelező jelölés nem hozott változást az étterem gyakorlatában, eddig is ügyeltünk a vendégek tájékoztatására (12. ábra). Itt mindössze a vendéglátóhelyek 8% volt az, aki ezt az állítást elutasította, tehát úgy gondolja, hogy a rendelet hatására változtattak a tájékoztatási gyakorlaton. Az összes többi válaszadó szerint a rendelet nincs nagy befolyással az általuk végzett tájékoztatás színvonalára, mert eddig is fontosnak tartották a tájékoztatás nyújtását. 58% teljes mértékben egyetért ezzel, az egyetértési index ez esetben 4,16, amely a

négy állítás között a legmagasabb. A vendéglátóhelyek ezzel kapcsolatos véleménye szintén megjelenik a hozzászólások között:

„Az a vendéglátással foglalkozó vállalkozó, aki tisztában van a kínálata összetételével és elkészítési módjával, ezen rendelet megszületése előtt is biztonsággal tudta tájékoztatni a vendégeit.”

12. ábra: A kötelező jelölés nem hozott változást az étterem tájékoztatási gyakorlatában (%)



Forrás: Saját szerkesztés

Ehhez az állításhoz egy másik kérdés is kapcsolódott, amely arra vonatkozott, hogy azok a vendéglátóhelyek, amelyek tájékoztatják a vendégeket az allergénekről, a rendeletet követően kezdték meg azt vagy már előtte is bevett gyakorlatuk volt. Erre a válaszadók 70%-a azt a választ adta, hogy már a rendelet előtt nyújtott ezzel kapcsolatos tájékoztatás, míg 30%-uk a rendelet hatására kezdte meg az allergének jelölését. Azonban itt fontosnak tartom megemlíteni, hogy ezek között a vendéglátóhelyek között több olyan is van, ahol hibásan végzik a tájékoztatást, például azokat az allergéneket jelölik, amelyek nincsenek az adott ételben/italban vagy nem rendelkeznek a szóbeli tájékoztatás alapjául szolgáló írásbeli dokumentummal.

Végül a negyedik állítás a következő: A tájékoztatás hatására nőtt a vendéglégedettség, számos pozitív visszajelzést kaptunk (13. ábra). Ezt a kitöltők több, mint 40%-a elutasította, tehát úgy véli, hogy az allergénekkal kapcsolatos informálás hatására nem nőtt a vendégek elégedettsége. Ezzel szemben csak 15%

gondolja azt, hogy a tájékoztatási kötelezettség óta a vendégek elégedettebbek és a visszajelzések alapján a vendéglátóhelyet is pozitívabban ítélik meg:

„Összességében ezt egy nagyon jó újításnak tartom. Sok vendégünk örül ennek. Így plusz szolgáltatást tudunk biztosítani a Vendégeknek.”

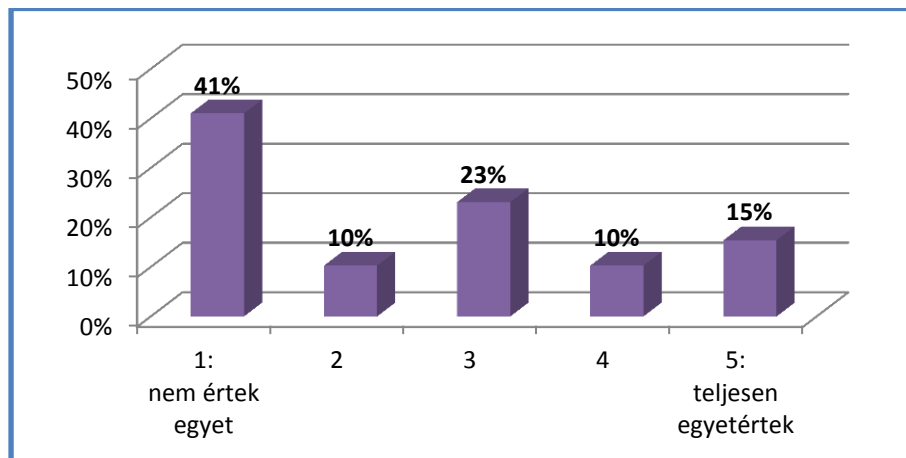
„Megkönnyítette az allergén anyagok számontartását, valamint feltüntetését. A vendégek visszajelzése is pozitív volt, mivel külön étlapunk van, amely összeállításakor figyelembe vettük az allergén anyagokat.”

„Egyetértetek velem, segít a vendégeknek az étlapról való választásnál, időt takarítunk meg a rendelésvételkor, én pozitívnak ítélem.”

„A vendéglégedettség a legfontosabb, törekszünk a legjobb tudásunk szerint tájékoztatni mindenkit!”

A számos optimista hozzászólás ellenére, az összesített egyetértési mutató ez esetben 2,49, tehát a felsorolt négy kijelentés közül itt a legalacsonyabb az egyetértés indexe.

13. ábra: A tájékoztatás hatására nőtt a vendéglégedettség, sok pozitív visszajelzést kaptunk (%)



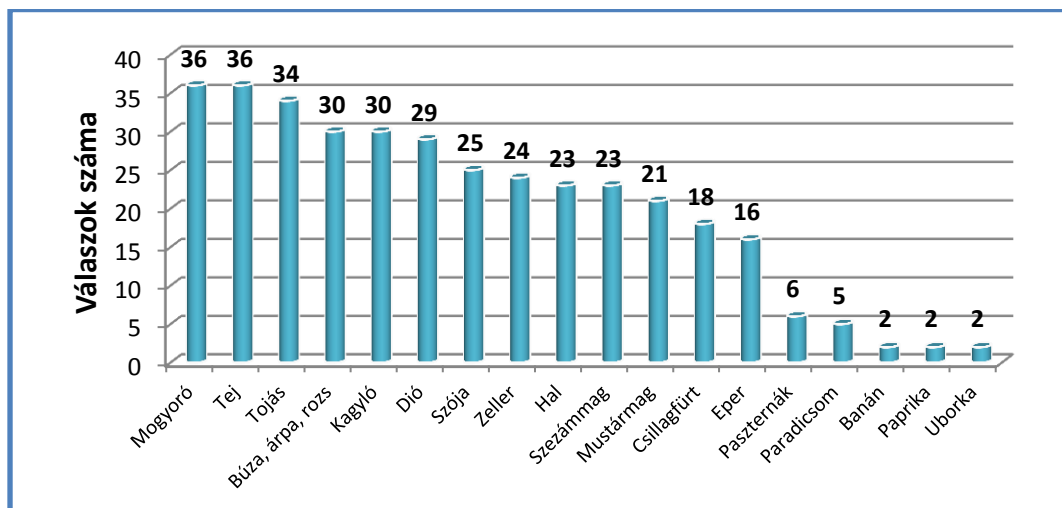
Forrás: Saját szerkesztés

A működésre, vendéglégedettségre irányuló hatások után a jelölés keresletre és kínálatra gyakorolt hatásait is igyekeztem feltérképezni. A kereslet vonatkozásában arra voltam kíváncsi, hogy nőtt-e a fogyasztók igénye az allergiát/intoleranciát nem okozó ételekre, mint például a glutén-, vagy lakózmentes ételek. A megkérdezettek 44%-a mondta, hogy üzletükben nem növekedett az egyes allergénmentes élelmiszerek kereslete, 39%-uk, hogy nem végeztek ezzel kapcsolatos felmérést, ezért nem tudják, hogy van-e náluk ilyen jellegű keresletnövekedés és csak 15%, hogy az üzletükben egyértelműen erősödő kereslet

tapasztható az ilyen típusú élelmiszerek iránt. Valószínűleg ezeknek az eredményeknek köszönhető, hogy a vendéglátók többsége nem vitt véghez jelentős változtatásokat a kínálatában az allergénmentes élelmiszereket illetően. A válaszadók 59%-a mondta, hogy nem vettek fel új, allergénmentes ételeket az étlapra a rendelet hatására. 15%-uk azonban úgy nyilatkozott, hogy bár egyelőre nem változtattak az étlapon, de a jövőben tervezik olyan ételek bevezetését, amelyek az ételallergiában, -intoleranciában érintett vendégeket célozzák. A vendéglátóhelyek csaknem harmada, 24% pedig már be is vezetett új ételeket a rendeletet követően. Ezek 40-40%-ban olyan üzletek, ahol nőtt a kereslet ezekre az ételekre és olyanok, ahol bár nem végeztek ezzel kapcsolatos felmérést, de a fogyasztók érdekeit szem előtt tartva mégis fontosnak tartották az ilyen irányú kínálatbővítést. Érdekesség, hogy a maradék 20%-ot olyan vendéglátóhelyek adják, ahol bár nem növekedett a kereslet az ilyen jellegű fogásokra, ennek ellenére bővítették az élelmiszerallergiások számára is fogyasztható ételeik sorát.

Mivel a kérdőív önbevalláson alapul és az étteremvezetők szubjektív véleményét tükrözi, ellenőrzésképpen feltettem egy, az allergén élelmiszerek tényleges ismeretére vonatkozó kérdést. A kérdésre adott válaszokat az alábbi, 14. ábrán látható diagramban összesítettem.

14. ábra: A válaszadók által jelöléskötelesnek tartott allergiát és intoleranciát okozó anyagok



Forrás: Saját szerkesztés

A szakirodalmi áttekintő során már említettem, hogy a rendelet szerinti jelölésköteles anyagok a glutént tartalmazó gabonafélék, a rákfélék, a tojás, a hal, a

földimogyoró, a szója, a tej, a diófélék, a zeller, a mustár, a szezám, a szulfitok, a csillagfűrt és a puhatestűek. Arra a kérdésre, hogy tudja-e, melyek a rendelet szerinti, allergiát és intoleranciát okozó anyagok, a kitöltők 54%-a igennel válaszolt, 39%-uk úgy gondolja, hogy nagyjából tisztában van a feltüntetendő allergénekkal és mindössze 1 kitöltő válaszolt úgy, hogy egyáltalán nem ismeri ezeket az anyagokat.

Az eredmények ezzel szemben azt mutatják, hogy mindössze a kérdőívet kitöltő vállalkozások 17%-a volt az, aki az összes allergén anyagot helyesen jelölte be és egyet sem jelölt meg a rendeletben nem szereplő élelmiszerek közül. Legtöbben a mogyoróról, a tejről és a tojásról tudják, hogy allergizáló hatásúak, előbbieket a válaszadók 88%-a, míg utóbbit a 83%-uk jelölte be. Ezt követik a sorban a gabonafélék, a kagyló és a dió, amelyek esetében már csak 70% körüli a tájékozottság mértéke. Majd a szója, a zeller, a hal, a szezám és a mustármag következik a sorban, ezekről már csak a felmérésben résztvevők 50-60%-a tudja, hogy szerepelnek a jelölésköteles allergének között. Legkevesebben a csillagfűtről tudják, hogy allergén növény, ezt a kitöltők mindössze 44%-a tartotta annak. Érdekes jelenség, hogy egyesek olyan élelmiszereket is bejelöltek, amelyek a rendelet kikötései között nem szerepelnek. Különösen sokan megjelölték például az epret, de a válaszadók 15%-a a paszternákról is úgy gondolja, hogy szerepel az említett listán.

4.2. A kérdőívek eredményeinek összegzése

A beérkezett adatok kiértékelése során arra a következtetésre jutottam, hogy a vendéglátók tényleges tájékozottsága az élelmiszerallergénekkal kapcsolatban alacsonyabb, mint azt a kérdőív kitöltésekor először nyilatkozták. Arra a kérdésre ugyanis, hogy ismeri-e az allergénjelölésre vonatkozó rendeleteket, a kitöltők több mint 80%-a igennel felelt. Ezzel szemben láthattuk, hogy csak a kérdőívet kitöltő vállalkozások 17%-a volt az, aki pontosan ismerte a rendeletben szereplő allergén anyagokat. Ezekből a hiányos ismeretekből következik, hogy számos vendéglátóhelyen egyáltalán nem, vagy nem megfelelően tájékoztatják a vendégeket. Valamint úgy gondolom, az is erre vezethető vissza, ami sok hozzászólásban is megjelenik, hogy a vendéglátóhelyek egy része szükségszerűtlennek tartja az allergének jelölését: *„Felesleges munka, mert minden ember másra érzékeny és úgyis kommunikál a felszolgálóval.”*, *„Azoknak fontos, akik érintettek és azok különben is érdeklődnek.”* A tudásbeli hiányosságokra az is hatással lehet, hogy

nincs kellő mértékű figyelemfelhívás, oktatás a jelölési követelményekkel kapcsolatban, vagy az nem a megfelelő információs csatornákon történik.

Kiemelendőnek tartom, hogy a konferenciák, szakmai lapok mellett a válaszadók nagy százaléka a médiából tájékozódott, míg a kamarákat mindössze öten jelölték meg elsődleges információforrásként. Ezzel kapcsolatban érkezett olyan vélemény a vendéglátóhelyek részéről, miszerint a kamaráknak hatékonyabb tájékoztatást kellene folytatni a tagjaik irányába: *„Eltúlzottnak tartom a szabályozást. A kamarák részére kellene előírni, hogy tájékoztassák, és kellő útmutatással lássák el a tagságukat. Az ételallergiában szenvedő emberek pedig jól hozzászoktak, hogy a nem saját készítésű ételek fogyasztása előtt tájékozódnak.”* További negatívum, hogy 50%-ban a szakértők helyett azok az üzletvezetők, tulajdonosok tartják meg alkalmazottaik számára az allergénnel kapcsolatos oktatást, akik az eredmények alapján sokszor maguk sem rendelkeznek pontos ismeretekkel ezen a téren.

4.3. Interjú

Az interjú elkészítése során elsősorban arra törekedtem, hogy egy szakember segítségével rávilágítsak, miért fontos egyáltalán foglalkozni a táplálékallergia és az allergénjelölés témakörével. Ebből a célból kértem fel az interjúra a téma szakértőjét, Dr. Pálfi Erzsébet dietetikust, a Semmelweis Egyetem Dietetikai és Táplálkozástudományi Tanszékének adjunktusát.

Első kérdésemre interjúalanyom elmondta, hogy véleménye szerint azért kell nagy figyelmet szentelni az allergénjelölés ügyének, mert bár a táplálékallergia a lakosság viszonylag kis százalékát érinti, de az ő életminőségük nagymértékben megváltozik a betegség hatására. Ennek oka, hogy ez egy hosszútávon, akár élethosszig betartandó diétát követel meg, amely teljesen másfajta táplálkozással és sok lemondással jár. **Annak megvalósítása érdekében, hogy a táplálékallergiás betegek is hasonlóan szabadon élhessék az életüket, mint az egészséges társaik, az szükséges, hogy az érintettek is bárhol tudjanak biztonságosan, allergénmentesen táplálkozni.**

Ennek viszont az a feltétele, hogy az élet minden egyes területén foglalkozzunk az érintettekkel és ne csak az egészségügyben. **Az egészségügy munkája, a betegség diagnosztizálása ugyanis messze nem elég. Ez a betegség**

nem gyógyszeres vagy sebészeti kezelést igényel, hanem a szigorú diéta betartását, amelyet csak úgy lehet megvalósítani, ha a vendéglátásban és a közétkeztetésben is elérhetőek olyan ételek, amelyek a táplálékallergiások számára is biztonságosan fogyaszthatóak.

A táplálékallergiások pontos számára vonatkozó kérdésekre interjúalanyom arról tájékoztatót, hogy Magyarországon az érintettek számának meghatározását megnehezíti a táplálékallergiával kapcsolatos kutatások alacsony száma, melyből adódóan nem sok konkrét adat áll rendelkezésre. Ez többek között annak köszönhető, hogy kevés kimondottan táplálékallergiával foglalkozó centrum van, és a táplálékallergiásoknak nincs olyan betegsége, amely összefogná őket, kivételt ez alól csak a cöliákiasok képeznek.

Az említett okokból kifolyólag mindenki azokból az európai adatokból merít, amelyek Uniós projektek keretében kerültek megállapításra. Ami elmondható, hogy hazánkban az Európai Unió átlaghoz hasonlóan, gyermekek esetében 5-8%, míg felnőtteknél 1-3% a betegek aránya. **Tehát a táplálékallergiáról nem jelenthető ki, hogy komoly költségnövelő tényezőt és népegészségügyi problémát jelent, de a néhány százaléknyi érintettnek viszont komolyan megnehezíti az életét a hosszú távú, szigorú diéta.**

Dr. Pálfi Erzsébet kérdésekre azt is elmondta, hogy az ételallergiák, és általában az allergiák tekintetében valóban emelkedő tendencia figyelhető meg, de ennek miertjére nehéz fényt deríteni. A fő okok között valószínűleg a környezet- és az életmód változása említendő. A diagnosztizált esetek számának növekedésében természetesen az a tényező is közrejátszik, hogy sokkal olcsóbb, egyszerűbb, és így szélesebb réteg számára elérhető az a diagnosztikai eljárás, amellyel kimutatható, hogy valaki táplálékallergiás. Emellett napjainkban az orvosok is előbb gondolnak arra, hogy egy bizonyos tünetnek allergia állhat a hátterében. **A szakértő azonban azt is leszögezte, hogy a táplálékintolerancia vagy helyesebben mondva az emésztési zavarok jóval gyakoribb megbetegedések, mint a klasszikus táplálékallergia.** Ezek közül leggyakrabban a tejcukor emésztési zavar/tejcukorérzékenység és a gyümölcscukor emésztési zavar fordul elő, előbbi a lakosság 14-40%-át érinti. **Az ezekben a megbetegedésekben érintett személyek tehát sokkal inkább megjelennek a vendéglátásban és a közétkeztetésben, mint a tényleges táplálékallergiások, így első körben velük kellene kifejezetten foglalkozni.**

Kíváncsi voltam a beszélgetőtársam véleményére abban a kérdésben is, mit gondol, mennyire tájékozott a lakosság és a vendéglátó szakma az élelmiszerallergiák témakörében.

A lakosságot illetően elmondta, hogy **nagyon sokan tájékozottnak vélik magukat a főként médiából szerzett információknak köszönhetően, de valójában nem azok.** Mivel az allergia és az emésztési zavarok tünetei nem specifikusak, nem csak erre az egy betegségre jellemzőek, ezért nagyon helytelen az öndiagnózis felállítása az emésztési zavarok esetében. Ennek ellenére a betegek zöme csak öndiagnózist végez, és nem fordul orvoshoz panaszával, ezért nem diagnosztizálják náluk az érzékenységet. Ennek következtében a különböző emésztési zavarokban szenvedő embereknek csak kis százaléka jelenik meg az egészségügyben. Ez azért is nagy probléma, mert hosszú távon vitaminhiányhoz vezethet, sőt a súlyosabb betegségek félrediaosztizálását, elfedését eredményezheti, amik így gyakran csak jóval később kerülnek felismerésre. Akik inkább megjelennek az egészségügyben, ezért több konkrét adat van velük kapcsolatban, azok az olyan táplálékallergiások, akiknél az allergén élelmiszer elfogyasztása akár életveszélyes anafilaxiás sokkot is eredményezhet. Ez azonban szerencsére nagyon ritka, és csak a népesség igen kis százalékát érinti.

Ami a betegek támogatását illeti, az állam részéről is csak azok a betegek kapnak támogatást adókedvezmény vagy emelt családi pótlék formájában, akik diagnosztizált cöliákiában, illetve laktózérzékenységben szenvednek.

Az információszerzés módját illetően a dietetikus kitért arra is, mennyire **fontos lenne, hogy a lakosság hiteles információforrásokat használjon.** Ilyenek például az orvosi magazinok vagy a Táplálékallergia és Táplálékintolerancia Adatbank is, amelynek anyagai online is elérhetőek.

Az Adatbank munkatársaként elmondta, hogy az alapítvány 2000-ben indult, amikor még nem volt allergénjelölés Európában. Közös európai összefogás keretében, Magyarországon számos más országgal (Angliával, Németországgal, Hollandiával, Ausztriával, Görögországgal) egyidőben indították be az adatbankokat azzal a céllal, hogy összegyűjtsék azokat az élelmiszereket, amelyek a leggyakoribb, ekkor még 9 allergén anyagtól mentesek voltak. 2013-ig az Alapítvány fő tevékenysége abban állt, hogy ilyen gyűjtő tevékenységet végeztek, és az allergénmentes élelmiszerekről nyomtatott füzetek formájában tájékoztatták a betegeket. 2006-ban azonban érvénybe lépett az allergénjelölési rendelet az

előrecsomagolt élelmiszerek esetében, ennek okán ez a tevékenység mára szükségtelemmé vált. Ma inkább tanácsadást, tájékoztatást folytatnak az allergiás betegek számára, illetve a konkrét kérdésekben, például az élelmiszercímkék értelmezésében nyújtanak segítséget.

A vendéglátókat illetően dr. Pálfi Erzsébet elmondta, hogy meglátása szerint nagyon csekély mértékű és zavaros a vendéglátóhelyek tájékozottsága a táplálékallergiát és a jelölési kötelezettségeket illetően. Ezzel kapcsolatban arról is beszámolt, hogy 2004-2006 között ugyanilyen zavar volt tapasztalható az élelmiszeriparban is, az allergének kötelező jelölésére való átállásnál. Akkor az élelmiszeriparban dolgozók hozzáállását kellett megváltoztatni, most pedig a vendéglátóiparban dolgozóknál szükséges ugyanezt megtenni.

Gyakorló táplálékallergiásként elárulta, hogy személyes tapasztalatai is ezt támasztják alá, mert gyakran előfordul, amikor egy vendéglátóhelyen az ételek összetétele iránt érdeklődik, nem kap megbízható választ és **sok üzletben még a legalapvetőbb fogalmakkal sincsenek tisztában. Így azonban egy allergiás fogyasztónak nem biztonságos az étkezése.**

Arra a kérdésre, hogy hogyan valósítható meg egy táplálékallergiás fogyasztó biztonságos étkezése a vendéglátóhelyeken, elmondta, hogy jelenleg a táplálékallergiásoknak nagyon nagy tudással kell rendelkezni a diétájukkal kapcsolatban. Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy például egy tejfehérje allergiásnak pontosan kell ismernie azoknak az ételeknek a sorát, amelyek tartalmazzak vagy tartalmazhatnak tejfehérjét, ez a tudás pedig egy hosszadalmas diétás tanácsadásnak, oktatásnak az eredménye. Tulajdonképpen a betegnek a téma szakértőjévé kell válnia. Azonban hazánkban az OEP finanszírozta egészségügyi rendszerben csak néhány olyan centrum van, ahol a betegek ezeket az információkat megkaphatják, ami főleg vidéken jelent komoly problémát.

Egyértelmű tehát, hogy ezeknek az allergén információknak az ismeretéhez nagyon nagy segítséget jelent az, hogy a vendéglátóhelyeknek is fel kell tüntetni az allergének jelenlétét, azonban sokszor a betegek ezzel a szabályozással sincsenek tisztában. Tehát az, ha például csak piktogramokkal jelölik az allergének jelenlétét, de nem magyarázzák meg a piktogramok jelentését, sokszor nem csak az átlag fogyasztónak, de még az érintetteknek sem érthető.

Az interjúban arra is választ kaptam dr. Pálfi Erzsébettől, hogy melyik tájékoztatási módot tartja a követendőnek a vendéglátóhelyeken. Erről elmondta, véleménye szerint nem az a fontos, hogy a tájékoztatás szóban vagy étlapon történik, hanem az, hogy tényleg pontos, megbízható információt adjanak a fogyasztók számára. Azonban tapasztalatai alapján **sokszor még ott sem tudnak a dolgozók hiteles információt adni az allergénekről, ahol egyébként az étlapon valamilyen allergéntől mentesnek hirdetik az ételeket.** Ez főként a gluténál és a földimogyorónál jelent problémát, mert ezeknél nagyon nagy a keresztzennyeződés lehetősége. **Jellemzően azok a vendéglátók szolgálnak hiteles információval a fogyasztók számára, ahol maguk is érintettek a táplálékallergiában és/vagy kifejezetten erre specializálódtak.** Természetesen előfordulhat olyan patthelyzet is, hogy bár a vendéglátóhely jól informált és remekül működik az allergénjelölés, de az allergiás fogyasztó még sem tud ott étkezni, mert nincs számára megfelelő étel. Ez azonban még mindig sokkal jobb, mintha félretájékoztatnák a vendéget.

Azért, hogy a helyzet javuljon az allergénekről való tájékoztatás terén, a szakember szerint **a vendéglátás tekintetében elsősorban az oktatást kellene megszervezni, akár főiskolai szinten, akár már a középiskolákban. A lényeg, hogy a szakmabeliek a graduális képzés során képet kapjanak az alapvető diétákról, legyen szó cukorbetegségről, táplálékallergiáról vagy emésztési zavarokról.** Ez azért is fontos, hogy az allergénjelölés valóban jól tudjon működni, például azáltal, hogy a vendéglátásban dolgozók tisztában vannak azzal, hogy néhány élelmiszer rejtett formában tartalmazza az allergén anyagokat. Emellett azt is kiemelte, hogy **az igazán nagy segítség az allergiás fogyasztóknak az, ha a vendéglátóhelyen van olyan étel, amit biztonsággal el tudnak fogyasztani.** Ez azt jelenti, hogyha a táplálékallergiás fogyasztó betér egy étterembe, akkor legyen ott elérhető számára olyan komplett fogás is, amit el tud fogyasztani, ne csak ízesítés nélküli salátával vagy burgonyával tudják kiszolgálni. Hiszen egy ember azért megy egy vendéglátóhelyre, legyen az bármilyen színvonalú, mert éhes, a vendéglátónak pedig az a célja, hogy minél több elégedett vendéget kiszolgáljon, tehát **a fogyasztóknak és a vendéglátónak is az az érdeke, hogy a vendéget megfelelő étellel tudják kiszolgálni.**

Interjúalanyom még elmondta, meglátása szerint a laktózérzékenységre már elég jól fel vannak készülve a vendéglátóhelyek, de az allergia és intolerancia egyéb formáira még egyáltalán nem mondható el ugyanez. A

beszélgetés végén interjúalanyom kiemelte, szerinte a legfontosabb terület, ahol a táplálékallergiára, -intoleranciára fokozottan figyelni kell, az a közétkeztetés, és ezen belül is a kisgyermek közétkeztetése. Emellett pedig azt is sarkalatosnak tartja, hogy a diétás szakácsképzés újból erőre kapjon, és a közétkeztetés mellett a vendéglátás terén is megjelenjenek a diétás szakácsok, akik tisztában vannak azzal, hogyan kell az egyes ételeket a különböző allergének felhasználása nélkül elkészíteni.

5. Következtetések, javaslatok

5.1. Következtetések

Az első feltételezésem az volt, hogy **a táplálékallergia és a táplálékintolerancia napjainkban egyre több embert érint**. Ez a kutatómunkám során igazolásra került, erre utalnak a szakirodalmakból és a mélyinterjúból nyert adatok, információk is. Mivel az érintettek számának növekedése főként az életmódváltozásra és a környezeti tényezők változására vezethető vissza, ezért várhatóan az arányuk az elkövetkező években még tovább fog növekedni. Az eredmények alapján arra a következtetésre jutottam, hogy a vendéglátásban tevékenykedő vállalkozásoknak nagy felelőssége van az allergiás reakciók kiküszöbölésében, 2 okból kifolyólag:

- 1) Az anafilaxiás sokkal reagáló táplálékallergiások száma ugyan kifejezetten alacsony, pusztán a lakosság 1-2%-a, de a súlyos táplálékallergiás reakciók legnagyobb része vendéglátóhelyeken folytatott étkezéskor történik.
- 2) A táplálékintoleranciában érintett fogyasztók száma ennél jóval magasabb, egyes formái akár a lakosság minden 3. tagját érinthetik, tehát összességében igen jelentős az a fogyasztói csoport, amely nem nélkülözheti az allergénekről való megbízható tájékoztatást.

A kérdőívet kitöltő vendéglátó vállalkozók válaszai alapján alátámasztást nyert az a hipotézis is, miszerint **a nemrégiben hatályba lépett új rendeletek ellenére sem alkalmaznak megfelelő tájékoztatási módszereket a vendéglátóhelyeken**. A kérdőíves kutatásom eredményei szerint a résztvevő vendéglátóhelyeknek csak 60%-a tájékoztatja a vendégeket a felszolgált ételekben megtalálható allergén összetevőkről. Közöttük is sokan hibásan végzik a tájékoztatást, a szóbeli tájékoztatást végzőknek ugyanis csak 68%-a rendelkezik a szükséges írásbeli dokumentumokkal, amelyek hiányában nem lehet pontos, hiteles információt adni az ételek összetételéről. A tájékoztatási hibákban valószínűleg közrejátszik az is, hogy sok egységben még a kötelező oktatást sem tartották meg, tehát a dolgozók nincsenek alaposan felkészítve a tájékoztatás nyújtására.

Beigazolódott az a feltételezés is, hogy **a magyar lakosság és a vendéglátó szakma nem elég tájékozott az élelmiszerallergia és az élelmiszerintolerancia kérdéskörében.** A Dr. Pálfi Erzsébettel készített interjú rávilágított arra, hogy a lakosság nagy része nem hiteles forrásból, jobbára csak a médiából szerez információkat a különböző táplálékintoleranciákat illetően. Sokakra jellemző, hogy tévesen gondolják tájékozottnak magukat és öndiagnózist állítanak fel, aminek az a következménye, hogy gyakran hibásan gondolják, hogy valamilyen intoleranciában szenvednek vagy épp az ellenkezője, nem derül ki, hogy táplálékintoleranciájuk van. Akiknek pedig diagnosztizált betegségük van, sok esetben nem tudják pontosan, hogy milyen élelmiszercsoportokat fogyaszthatnak, és mik azok, amiket biztosan kerülniük kell a gyakran élethosszig tartó diéta során. A vendéglátásban szintén megfigyelhető ez a fajta tájékozatlanság, ami miatt sokan az allergénjelölést csak szükségtelen procedúrának tartják, és nem ismerik fel annak szükségességét. Ezt igazolja az is, hogy a kérdőívet kitöltőknek mindössze 17%-a tudta, hogy melyek a jelölendő allergén élelmiszerek.

5.2. Javaslato

Felmérés:

Azért, hogy az érintettek számát ne csak becsülni tudjuk hazánkban, érdemes lenne az alapellátás során a teljes hazai lakosságot lefedő felmérést végezni a táplálékallergiások pontos számának alakulásáról. Azt gondolom, a felmérés során arra kellene törekedni, hogy az eredmények összehasonlíthatóak legyenek és következetesen megkülönböztessék egymástól a táplálékallergiát és a táplálékintoleranciát, valamint ezek egyes formáit.

Tájékoztatás:

A fogyasztók és a vendéglátóhelyek figyelmét is több eszközzel, nagyobb hatékonysággal kellene felhívni az allergénekről való tájékoztatás/tájékozódás szükségességére és annak lehetséges módjaira. A vendéglátóhelyek tájékoztatásának egyik potenciális eszközeként készítettem egy felhívást, amely pontokba szedve tartalmazza az allergénjelöléssel kapcsolatos leglényegesebb információkat (15.

ábra, 55. o.). Úgy gondolom, hogy ez a felhívás akkor jutna el a legtöbb vendéglátó vállalkozóhoz, ha online felületen, például a Vendéglátás Intézet honlapján vagy a Főiskola hírlevelében jelenne meg. Emellett a kamarák internetes oldalán is alkalmazhatnának hasonló módszert a tájékoztatásra, mert a vállalkozásokkal készített felmérésből kiderült, hogy csak a kitöltők 11%-a értesült rajtuk keresztül az allergénjelölési kötelezettségről. Ebből következik, hogy a jelenlegi tájékoztatási gyakorlatuk nem elég hatékony, pedig a kötelező kamarai tagságból kifolyólag ez lenne az az információs csatorna, amely minden vendéglátóipari vállalkozást elér.

15. ábra: Tájékoztató az allergének jelöléséről

Allergén élelmiszerek a vendéglátásban

Tudta Ön?

A jelölendő allergén élelmiszerek a következők:

-  Glutén
-  Tojás
-  Laktóz
-  Hal
-  Rák
-  Földimogyoró
-  Szója
-  Puhatestűek
-  Szezámikon
-  Diófélék
-  Mustár
-  Zeller
-  Csillagfűrt
-  Szulfidok

- ❖ A lakosság kb. 20%-a szenved élelmiszerallergiában vagy intoleranciában
- ❖ Az érintett fogyasztók biztonsága érdekében, a 1169/2011 EU rendelet értelmében a vendéglátóhelyeken is tájékoztatni kell a fogyasztót az élelmiszer allergénekről
- ❖ 2014. december 13-tól a vendéglátóhely köteles a vendégeket tájékoztatni, az információ elmulasztása szankciókhoz vezethet
- ❖ A tájékoztatás lehetséges módjait hazánkban a 36/2014. számú FM rendelet szabályozza
- ❖ A tájékoztatás szóban is megadható, amennyiben:

A TÁJÉKOZTATÁS LEGJOBB MÓDJÁ, HA AZ ALLERGÉNEKET AZ ÉTLAPON SZÁMMAL, BETŰVEL VAGY PIKTOGRAMOKKAL JELÖLJÜK.

1

2

3

- A szóbeli tájékoztatás a létesítményben elérhető írásos dokumentumon alapul
- A tájékoztatás megadásáért felelős személy folyamatosan jelen van az üzletben
- Belső eljárás kerül kidolgozásra, ami kiterjed a tájékoztatás módjára, a tájékoztatásért felelős személy kijelölésére és az oktatásra

Oktatás:

Az alábbi felhívás mellett úgy vélem, hogy bővebb, átfogóbb anyagokra is szükség van. Annak érdekében, hogy jelentős fejlődés következzen be az allergénekkal kapcsolatos tájékoztatás terén, úgy gondolom – és ebben a primer kutatásaim is megerősítenek – hogy a lakosság, de legfőképpen a vendéglátásban dolgozók számára, oktatás szükséges a táplálkozási diétákkal, allergiákkal, allergén élelmiszerekkel kapcsolatban. Nagyon jó módja lenne az ismeretek közlésének egy olyan honlap létrehozása, amely a fogyasztók és a szakma számára is tartalmaz oktatóanyagokat a táplálékallergiával, annak veszélyeivel és az azzal összefüggő tájékoztatási követelményekkel kapcsolatban. Ennek nagyon jó külföldi példája az angol Food Standards Agency honlapja, ahol interaktív oktatófelületen keresztül ismerhetik meg az érdeklődők ezeket a tudnivalókat, továbbá számos letölthető anyag is rendelkezésre áll. Az oldalnak külön pozitívuma, hogy még egy ingyenesen kitölthető teszt is elérhető, amelynek teljesítése esetén bizonyítványt kapunk a táplálékallergiában való jártasságunkról (URL21). Meglátásom szerint hazánkban is jelentős fejlődést lehetne elérni egy ehhez hasonló online oktató- és tájékoztatófelület kialakításával. Az eredmények alapján a vendéglátó szakma részéről is kimondott igény lenne rá, mert a kérdőívben a válaszadók 44%-a jelölte meg, hogy online, e-learning jellegű oktatást szeretne a témával kapcsolatban.

Ellenőrzés:

Véleményem szerint a jó tájékoztatási gyakorlat akkor fog általánossá válni a hazai vendéglátóhelyeken, ha azt a hatóságok rendszeres ellenőrzésekkel kikövetelik. Úgy gondolom, hogy az ellenőrzés során egyrészt fontos a tájékoztatási módszerek, a tájékoztatáshoz használatos eszközök és a tájékoztatást végző személyek felkészültségének vizsgálata. Másrészt szükségesnek tartom az ételek tényleges összetevőinek kivizsgálását és az allergéntartalom mérését, annak érdekében, hogy valóban hiteles információkat kapjanak a fogyasztók.

Kommunikáció:

Szintén külföldi mintára, jó ötletnek tartom az úgynevezett „séf kártyák” alkalmazását (URL22). Ez abból áll, hogy a táplálékallergiás fogyasztó a rendeléskor átad egy kártyát a rendelést felvevő alkalmazottnak, amely tartalmazza azoknak az összetevőknek a listáját, amikre a fogyasztó allergiás. Ezt átadva a séfnek biztosítható, hogy a felsoroltak közül semmilyen összetevő nem kerül bele az ételébe. Úgy gondolom, hogy ennek a szokásnak a kialakítása kiváló kiegészítése lehetne az allergénjelölésnek, mert a fogyasztó és a vendéglátóhely dolgát egyaránt nagyban megkönnyítheti (16. ábra).

16. ábra: Példa a "séf kártyára"

<p>Táplálékallergia figyelmeztetés</p> <p>Táplálékallergiás vagyok. Az életveszélyes reakció elkerülése érdekében kerülnöm kell azokat az ételeket, amelyek a következő összetevőket tartalmazzák:</p> <p>.....</p>
<p>Táplálékallergia figyelmeztetés</p> <p>Kérem, győződjön meg arról, hogy a fogásom egy összetevőt sem tartalmaz a kártya másik oldalán felsoroltak közül, és minden konyhai edényt, eszközt, amelyet az elkészítéséhez használtak, alaposan eltakarítottak közvetlenül az elkészítése előtt.</p> <p>Köszönöm a segítségét!</p>

Forrás: www.foodallergy.org alapján saját szerkesztés

6. Összefoglalás

Szakedolgozatommal az volt a célom, hogy felhívjam a figyelmet az allergén élelmiszerek jelölésének fontosságára a vendéglátóhelyeken. A dolgozat elkészítése során először hipotéziseket állítottam fel, majd a vonatkozó szakirodalmat tekintetem át az elméleti háttér megalapozásához. Forrásként főleg allergiával, táplálékallergiával és fogyasztóvédelemmel kapcsolatos könyveket, folyóirat-cikkeket, internetes oldalakat használtam. Emellett a Központi Statisztikai Hivatal, valamint az Egészségügyi Világszervezet statisztikáit elemeztem. Mindezt abból a célból, hogy bemutassam, mekkora szükség van az ételallergének ismertetésére, jelölésére a vendéglátás területén. Ezt követően kérdőíves felmérést végeztem a hazai vendéglátó vállalkozásokkal, valamint interjút készítettem a téma egyik szakértőjével a helyzet pontosabb megismerése céljából. Ezeknek a vizsgálatoknak az eredményeként jutottam azokhoz a szükséges adatokhoz, amelyek a feltevéseim alátámasztásához szükségesek voltak, és amelyek alapján le tudtam vonni a témával kapcsolatos következtetéseimet.

Mivel a táplálékallergiában érintettek száma nagy ütemben növekedett az elmúlt évek során, és az előrejelzések szerint a számuk további növekedése várható, így szükséges, hogy a vendéglátóhelyek is alkalmazkodjanak a változó szükségletekhez és pontos, hiteles információkat biztosítsanak a felszolgált ételek összetételéről, allergéntartalmáról. A táplálékallergiában szenvedő emberek számára kulcsfontosságú, hogy ne fogyasszanak olyan allergén élelmiszereket, amelyek a kellemetlen vagy akár életveszélyes tüneteket kiváltják. Ezért nagyon pozitív iránynak tartom az allergénjelölésről szóló közös Uniós szabályozást, ami immár a nem előrecsomagolt élelmiszerek esetében is kötelezővé teszi a tájékoztatást. Azáltal ugyanis, hogy a vendéglátók eleget tesznek az új törvényi előírásoknak és teljesítik az allergénnel kapcsolatos információszolgáltatási kötelezettségüket, lehetővé teszik azt, hogy a táplálékallergiás és –intoleranciás fogyasztók biztonságban étkezessenek az otthonukon kívül is. Így javul az érintettek és környezetük életminősége, de jól járnak a vendéglátóhelyek is, mert bővítik az elégedett fogyasztók körét.

Látható azonban, hogy a vendéglátó vállalkozások jelentős része ezt a lehetséges előnyt még nem ismerte fel, és inkább csak a hátrányát látja az allergénjelölésnek. Sok vendéglátónak az a véleménye, hogy az új szabályozás eltűzött, és már eddig is megfelelően tájékoztatták a vendégeiket. Emellett jó néhányan azt gondolják, hogy a táplálékallergiásoknak külön az ő részükre kialakított vendéglátóhelyen kell étkezni, és nem a hagyományos vendéglátóhelyek feladata az ő igényeiket kielégíteni.

Én azonban úgy látom, hogy már csak az érintettek növekvő aránya miatt sem ez a megoldás, hanem az allergiás és intoleranciás vendégek igényeinek megismerése és az ezekhez való igazodás. Szerencsére már sok olyan vendéglátóipari vállalkozás van, amely erre rádöbrent, és amellett, hogy szakszerű, világos tájékoztatást ad, még a választékot is bővítette olyan fogásokkal, amik a gyakori allergénektől mentesek. Remélem, hogy a közeljövőben egyre több olyan vállalkozás lesz, ahol ezt a példát követik és belátják, hogy a táplálékallergiások biztonsága az ő felelőségük is. Ez végső soron hatással van az ország lakosságának egészségi állapotára, hiszen a statisztikák szerint Magyarországon 10 év alatt megduplázódott az allergiások száma, és meglátásom szerint az alapos tájékoztatás a legjobb módszer ennek visszaszorítására.

7. Táblázatok és ábrák jegyzéke

Táblázatok

1. táblázat: Az allergiára jellemző tünetek.....	8
2. táblázat: A leggyakoribb allergének.....	9
3. táblázat: Jellegzetes példák a keresztreakciókra	14

Ábrák

1. ábra: Laktózérzékenység előfordulása világszerte (%).....	16
2. ábra: Példa az allergének jelöléséhez használható piktogramokra	26
3. ábra: A vendéglátóhelyek megoszlása üzlettípus szerint (%)	30
4. ábra: Tájékoztatják-e a vendégeket az Önök által felkínált ételekben/italokban előforduló, allergiát és intoleranciát okozó anyagokról? (%)	32
5. ábra: Az allergénjelöléssel kapcsolatos információk elsődleges forrása (%)	33
6. ábra: Az allergén összetevőkről való tájékoztatás módja (%)	34
7. ábra: Eredmények a szóbeli tájékoztatással kapcsolatban (%)	35
8. ábra: Tartottak-e tréninget/oktatást az alkalmazottak számára az allergén anyagokkal és azok jelölésével kapcsolatban? (%).....	38
9. ábra: Ki tartotta meg az allergénekkal kapcsolatos oktatást?(%).....	39
10. ábra: Nehézséget okoz az allergének jelölése a vendéglátó egység számára (%)40	
11. ábra: A kötelező jelölés bevezetése jelentős többletköltséget okozott a vállalkozásnak (%).....	41
12. ábra: A kötelező jelölés nem hozott változást az étterem tájékoztatási gyakorlatában (%).....	42
13. ábra: A tájékoztatás hatására nőtt a vendégelégedettség, sok pozitív visszajelzést kaptunk (%).....	43
14. ábra: A válaszadók által jelöléskötelesnek tartott allergiát és intoleranciát okozó anyagok	44
15. ábra: Tájékoztató az allergének jelöléséről	55
16. ábra: Példa a "séf kártyára"	57
17. ábra: A Holiday Inn Budapest-Budaörs Hotel étlapja	68
18. ábra: A Holiday Inn Budapest-Budaörs Hotel étlapja 2.	69
19. ábra: Halászkert Étterem étlapja	70
20. ábra: Halászkert Étterem étlapja 2.	71

8. Mellékletek

I. Melléklet - Kérdőív az allergiát vagy intoleranciát okozó anyagok jelöléséről

- 1) Mi jellemző az alábbiak közül az Önök vendéglátó egységére?
 - Családi vállalkozás
 - Egyéni vállalkozás
 - Franchise étteremlánc tagja
 - Önálló, független szállodában működő étterem
 - Szállodalánchoz tartozó szállodában működő étterem
 - Egyéb:
- 2) Melyik típusba sorolható az Önök vendéglátó egysége az alábbiak közül?
 - Bisztró
 - Büfé
 - Cukrászda
 - Csárda
 - Ételbár
 - Étkezde
 - Étterem
 - Étterem-söröző
 - Fagylaltozó
 - Falatozó
 - Gyorsétkezőhely
 - Intézményben működő nyílt árusítású vendéglátóhely
 - Kávéház
 - Kifőzde
 - Pecsényesütő
 - Tejbár
 - Vendéglő
 - Egyéb:
- 3) Az ország melyik részén található az Önök vendéglátó egysége?

- Észak-Magyarország
 - Észak-Alföld
 - Közép-Magyarország
 - Dél-Alföld
 - Dél-Dunántúl
 - Nyugat-Dunántúl
 - Közép-Dunántúl
- 4) Az alábbiak közül mely tulajdonságok jellemzőek az Önök vendégkörére?
(Több választ is megjelölhet!)
- Inkább hazai vendégekből áll a vendégkör
 - Sok a külföldi vendég
 - Inkább a fiatalabb korosztály látogatja a vendéglátó egységet
 - Inkább az idősebb korosztály látogatja a vendéglátó egységet
 - A vendégkör a hagyományos ízeket, ételeket kedveli
 - A vendégkör nyitott a gasztronómiai újdonságokra
 - A fogyasztók jellemzően az egészségesebb, diétás ételeket keresik
 - A fogyasztók jellemzően az olcsóbb termékeket választják a drágább, de egészségesebb ételek helyett
- 5) Értesült róla, hogy egy európai uniós rendelet (1169/2011/EU) értelmében 2014. december 13-tól a fogyasztót tájékoztatni kell az allergiát és intoleranciát okozó anyagokról a nem előrecsomagolt (többek között a vendéglátásban felszolgált) élelmiszerek esetében is?
- Igen
 - Nem
- 6) Tudja-e, hogy az élelmiszerekkel kapcsolatos tájékoztatásról szóló 36/2014. (XII. 17.) FM rendelet írja elő hazánkban az allergiát és intoleranciát okozó anyagok kötelező jelölését a vendéglátásban felszolgált élelmiszerekben?
- Igen
 - Nem
- 7) Amennyiben ismeri ezeket a rendeleteket, elsődlegesen honnan származik az információja?
- Magyar Közlöny
 - Kamara
 - Média

- Szakmai kiadvány
 - Szakmai továbbképzés/konferencia
 - Partnerek/ismerősök
 - Egyéb:
- 8) Tájékoztatják-e a vendégeket az Önök által felkínált ételekben/italokban előforduló, allergiát és intoleranciát okozó anyagokról?
- Igen
 - Nem
 - Azokat az anyagokat (pl. glutén, tej, tojás) jelöljük, amelyek nincsenek az adott ételben/italban
- 9) Amennyiben tájékoztatják a vendégeket, azt a hazai, fent említett rendelet hatályba lépésekor kezdték meg, vagy azt megelőzően is bevett gyakorlat volt Önöknél?
- A rendelet hatására kezdtük meg az allergének jelölését
 - A rendeletet megelőzően is tájékoztattuk a vendégeket
- 10) Milyen módon tájékoztatják a vendégeket az ételekben található allergén összetevőkről?
- Szóbeli tájékoztatást adunk a rendeléskor
 - Az étlapon/itallapon tüntetjük fel az allergéneket
 - A megszámozott, vagy betűvel jelölt allergén anyagokra az étlapon/itallapon az étel mellett a számmal, vagy a betűvel hivatkozunk, a számok/betűjelek külön információs táblán jelennek meg
 - Információs füzet segítségével, kérésre
 - Csak a honlapon
 - Egyéb:
- 11) Amennyiben nem szóban tájékoztatják a vendéget, milyen adathordozón jelenik meg a tájékoztatás?
- Nyomtatott
 - Elektronikus
 - Mindkettő
 - Egyéb:
- 12) Tudja-e, hogy szóbeli tájékoztatás esetén a 36/2014. (XII. 17.) FM rendelet értelmében 2015. július elsejéig belső eljárást kell kidolgoznia, és dokumentálnia a

szóbeli tájékoztatás megadásának módjáról és ki kell jelölnie a szóbeli tájékoztatás megadásáért felelős személyt?

- Igen
- Nem

13) Amennyiben szóbeli tájékoztatást adnak, rendelkeznek-e az ennek alapjául szolgáló írásbeli dokumentummal?

- Igen
- Nem

14) Ki állította össze a tájékoztatás alapjául szolgáló írásos dokumentumot?

- Tulajdonos
- Üzletvezető
- Külső szakértő
- Egyéb:

15) Tartottak-e tréninget/oktatást az alkalmazottak számára azért, hogy kellő ismeretekkel rendelkezzenek az allergén anyagokkal és azok jelölésével kapcsolatban?

- Igen
- Nem
- Még nem, de tervezzük

16) Amennyiben igen, ki tartotta meg ezt az oktatást?

- Tulajdonos
- Üzletvezető
- Külső szakértő
- Egyéb:

Egyetért Ön az alábbi állításokkal?

17) Nehézséget okoz az allergének jelölése a vendéglátó egység számára.

	1	2	3	4	5	
Nem értek egyet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Teljesen egyetértek

18) A kötelező jelölés bevezetése jelentős többletköltséget okozott a vállalkozásnak.

	1	2	3	4	5	
Nem értek egyet	o	o	o	o	o	Teljesen egyetértek

19) A kötelező jelölés nem hozott változást az étterem gyakorlatában, eddig is ügyeltünk a vendégek tájékoztatására.

	1	2	3	4	5	
Nem értek egyet	o	o	o	o	o	Teljesen egyetértek

20) A tájékoztatás hatására nőtt a vendéglégedettség, számos pozitív visszajelzést kaptunk.

	1	2	3	4	5	
Nem értek egyet	o	o	o	o	o	Teljesen egyetértek

21) A jelölés bevezetése óta nőtt a kereslet az allergiát/intoleranciát nem okozó ételekre, pl. gluténmentes, laktózmentes ételek?

- Igen
- Nem
- Nem végeztünk ilyen felmérést

22) Változtattak-e a rendelet hatására az étlapon? (Pl. olyan új ételek felvétele az étlapra, amelyek az ételallergiában, ételintoleranciában érintett vendégeket célozzák?)

- Igen
- Nem
- Egyelőre nem, de tervezünk ilyen irányú változtatást, kínálatbővítést

23) Tudja-e, melyek a rendelet szerinti, allergiát és intoleranciát okozó anyagok?

- Igen
- Nem
- Nagyjából

24) Kérem, jelölje be, hogy Ön szerint melyek a jelölésköteles, allergiát és intoleranciát okozó anyagok!

(Több választ is megjelölhet!)

- Búza, árpa, rozs
- Paradicsom

- Zeller
- Banán
- Mustármag
- Szója
- Dió
- Tej
- Tojás
- Paprika
- Uborka
- Mogoró
- Hal
- Kagyló
- Szezámmag
- Eper
- Paszternák
- Csillagfürt

25) Milyen típusú információátadást szeretne, amely segítené Önt az allergiát és intoleranciát okozó anyagok jelölésében?

(Több választ is megjelölhet!)

- Nyomtatott anyag, útmutató
- Csoportos oktatás
- Személyes tanácsadás
- E-oktatás (elektronikus felületen, weboldalon keresztül)
- Egyéb:

26) Érdekelne-e egy, az allergiát és intoleranciát okozó anyagok jelölésével kapcsolatos oktatás a Budapesti Gazdasági Főiskola Kereskedelmi, Vendéglátóipari és Idegenforgalmi Karán? (Amennyiben igen, kérem, adja meg elérhetőségét, hogy felvehessük Önnel a kapcsolatot. Ellenkező esetben továbbra is anonim módon kezeljük az Ön által kitöltött kérdőívet.)

27) Végezetül, kérem, fejtse ki néhány szóban, hogy összességében mi a véleménye az új jelölési követelményekkel kapcsolatban!

II. Melléklet - Interjúkérdések Dr. Pálfi Erzsébethez

1. Ön szerint miért fontos foglalkozni a táplálékallergia témakörével?
2. Mióta vannak Magyarországon a táplálékallergiára, a táplálékallergiások számára vonatkozó adatok?
3. Milyen fejlődésen ment keresztül a táplálékallergia-kutatás és az allergénjelölés Magyarországon?
4. Milyennek ítéli meg a magyarországi táplálékallergiások helyzetét?
5. Mit gondol, mennyire tájékozott a lakosság és a vendéglátóhelyek a témában? Honnan tudnak tájékozódni?
6. Mesélne a Táplálékallergia és Táplálékintolerancia Adatbank munkájáról?
7. Hogyan valósítható meg a táplálékallergiás betegek biztonságos élelmiszerválasztása?
8. Milyen felelőssége van a vendéglátó szakmának az ételallergiás esetek elkerülésében?
9. Mit gondol a hatályos allergénjelölési szabályozásról?
10. Miért pont ezt a 14 allergén élelmiszert kell jelölni?
11. Ön szerint melyik a legjobb módszer a tájékoztatásra?
12. Van-e további javaslata az allergénekről való tájékoztatással kapcsolatban?

III. Melléklet – Néhány minta a jó gyakorlatra

17. ábra: A Holiday Inn Budapest-Budaörs Hotel étlapja

Készséggel állunk rendelkezésére diétás ételek elkészítésében is, kérjük, jelezze a felszolgálónak, amennyiben ilyen igénye van.






Please inform your waiter/waitress of any dietary requirements or allergies and we will endeavour to accomodate your needs.

Az étlapunkon szereplő ételek allergén tartalmáról az alábbi táblázatból illetve az ételek után szereplő számokból tájékozódhat.

With the below chart and the figures in our menu we would like to make you more informed regarding the common allergens found in our dishes.

Megnevezés / Name of the allergen	Szám / Number
Zeller / Celery	1
Glutén / Gluten	2
Rákfélék / Crustaceans	3
Tojás / Egg	4
Halak / Fish	5
Lupin liszt, csillagfűrt / Lupin	6
Tej / Milk	7
Puhatestűek / Molluscs	8
Mustár / Mustard	9
Diófélék / Nuts	10
Földimogyoró / Peanuts	11
Szezám mag / Sesame	12
Szója / Soya	13
Szulfitok / Sulphite	14

18. ábra: A Holiday Inn Budapest-Budaörs Hotel étlapja 2.

	Büféebéd és büfévacsora Buffet lunch & buffet dinner	4.900,-
	Salátabár Salad Buffet	800,-
	Levesek Soups	
	Leves fácánból, gyöngytyúkból julienne zöldségekkel, házi tésztával Consommé of guinea fowl and pheasant, with julienne vegetables & homemade noodles	1.000,-
	<u>1, 2, 4</u>	
	Magyaros szürkemarha gulyásleves házi csipetkével Traditional goulash soup with homemade noodles	1.200,-
	<u>1, 2, 4</u>	
	Sütőtök krémleves pirított gesztenyével Pumpkin cream soup with roasted chestnuts	1.000,-
	<u>1, 7, 10</u>	
	Krémleves erdei gombákból, szarvasgomba olajjal, libamájas pirítóssal Wild mushroom cream soup scented with truffle oil, served with foie gras toast	1.000,-
	<u>2, 7, 13</u>	
	Halászlé harcsahússal Hungarian fish soup with catfish	1.200,-
	<u>1, 5</u>	
	Napi leves Soup of the day	1.000,-
<p>Árainkra 8 % szervízdíjat számítunk fel. 8 % service charge will be added to your bill.</p>		

Forrás: Holiday Inn Hotel Budapest-Budaörs

19. ábra: Halászkert Étterem étlapja

**1169/2011/EU RENDELET ALAPJÁN
ALLERGIÁT VAGY INTOLERANCIÁT OKOZÓ ANYAGOK
ÉS TERMÉKEK AZ ALÁBBIAK:**

- A** 1. Glutént tartalmazó gabonafélék (azaz búza, rozs, árpa, zab, tönkölybúza, kamut, ill. hidridizált fajtái) és a belőlük készült termékek.
- B** 2. Rákfélék és a belőlük készült termékek
- C** 3. Tojás és a belőle készült termékek
- D** 4. Hal és a belőle készült termékek
- E** 5. Földimogyoró és a belőle készült termékek
- F** 6. szójabab és a belőle készült termékek
- G** 7. Tej és az abból készült termékek (beleértve laktózt)
- H** 8. Diófélék, azaz mandula (*Amygdalus communis* L), mogyoró (*Corylus avellana*), dió (*Juglans regia*), kesudió (*Anacardium occidentale*), pekándió (*Carya illinoensis* (Wangenh) K. Koch), brazil dió (*Bertholletia excelsa*), pisztácia (*Pistacia vera*), makadámia vagy queenslandi dió (*Macadamia ternifolia*)
- I** 9. Zeller és a belőle készült termékek
- J** 10. Mustár és a belőle készült termékek
- K** 11. Szezám és a belőle készült termékek
- L** 12. Kén-dioxid és az SO₂-ben kifejezett szulfitek 10 mg/kg. Illetve 10 mg/liter összkoncentrációt meghaladó mennyiségben: a számítást a fogyasztásra kész termékekre vagy a gyártó utasítása alapján elkészített termékekre vonatkozóan kell elvégezni
- M** 13. Csillagfűrt és a belőle készült termékek
- N** 14. Puhatestűek és a belőlük készült termékek

Kérjük kedves vendégeinket, hogy szükség esetén kérjenek tájékoztatást az ételekben előforduló allergén anyagokról a kiszolgáló munkatársunktól!

WWW.HALASZKERT.HU

Forrás: Halászkert Étterem Balatonfüred

20. ábra: Halászkert Étterem étlapja 2.

300 A, C, I	Húsleves házi májgaluskával csészében Fleischsuppe mit hausgemachten Leberknödeln in der tasse serviert <i>Meat soup with homemade liverdumplings in Cup</i>
301	Magyaros burgonyaleves csészében Kartoffelsuppe nach ungarischer-Art, in der Tasse serviert <i>Hungarian potato soup in cup</i>
303 A, G	Fokhagyma krémleves kenyér kockával Knoblauchcreme- suppe mit Crouton <i>Garlic cream Soup with sippet</i>
304 A, I	Tyúkhúsleves gazdagon, zöldségekkel Hühnersuppe Reich mit Gemüse <i>Chicken broth soup with Vegetables</i>
331 A, C	Erdei gombaleves vajas galuskával csészében WaldpilzSuppe mit ButterNockerln, in der Tasse serviert <i>Forest-Mushroom Soup with butter-noodles</i>
305 A, C	Bográcsgulyás, házi csipetkével Kesselgulasch mit hausgemachten Fleckerln <i>Hungarian goulash soup with home-made noodle</i>
308 A, C, G, J	Tárkonyos vadraguleves, burgonyagombóccal tálalva Wildragoutsuppe mit Estragon und kartoffelknödeln serviert <i>Game soup with potato dumplings and tarragon</i>
<hr/> W W W.H A L A S Z K E R T . H U <hr/>	

Forrás: Halászkert Étterem Balatonfüred

9. Irodalomjegyzék

9.1. Könyvek

BARNA M. (2000). *Magyar Táplálékallergia és Táplálékintolerancia Adatbank. A táplálékallergiáról mindenkinek*. Zoo-Vita Kft., Budapest.

BERÓ T. (1994). A laktózintolerancia klinikai jellegzetességei. In: NÉKÁM K., SZEMERE P. szerk. *Táplálkozási allergiák*. Springer Hungarica Kft., Budapest.

BORBÁS J. és GYURCSÁNÉ KONDRÁT I. (2012). Étrendi ajánlások tejcukorérzékenyeknek. In: GYURCSÁNÉ KONDRÁT I., HIDVÉGI E., BORBÁS J., *Tejcukorérzékenyek nagy diétáskönyve*. SpringMed Kiadó.

ENGEL, J. (2003). *Nagy allergiakönyv*. Hajja & Fiai Könyvkiadó Kft., Debrecen.

ERDEI A., SÁRMAY G., PRECHL J. (2012). *Immunológia*. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest.

HIDVÉGI E. (2012). Laktózérzékenység (laktózintolerancia). In: GYURCSÁNÉ KONDRÁT I., HIDVÉGI E., BORBÁS J., *Tejcukorérzékenyek nagy diétáskönyve*. SpringMed Kiadó.

MURAKÖZY GY. (2008). *Allergia – Korunk népbetegsége*. Kossuth Kiadó Zrt.

NÉKÁM K., ENDRE L. (2006). *Allergiáról mindenkinek*. Komáromi Nyomda és Kiadó Kft.

SZARVASHÁZI J. (2009). *Az allergiáról*. Galenus Gyógyszerészeti Lap- és Könyvkiadó., Budapest.

TULASSAY Zs. (2011). *A belgyógyászat alapjai 2*. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest.

9.2. Folyóiratcikkek

BARNA M., PÁLFI E., HORVÁTH Z. (2009). A táplálékallergiás fogyasztók táplálkozási biztonsága közös ügy. In: MOLNÁR Pál szerk. *Élelmiszervizsgálati közlemények*. LV. kötet 2. füzet. Q&M Kft., Budapest. pp. 83-104.

PÁLFI E. (2014). Táplálékallergiák és táplálékintoleranciák. In: *Élelmezés*. 4. szám. pp. 42-43.

ISMERETLEN (2015). Reggeliztess, mint egy királyt! In: *Turizmus panoráma*, XV. Évfolyam, 7-8. szám. pp. 19-20.

SZEITZNÉ SZABÓ M. (2011). Fogyasztói veszélytudatosság és veszélykezelés. In: *Fogyasztóvédelmi szemle*, V. Évfolyam, 2. szám. pp. 47-52.

SZENTMIHÁLYI R., VARRÓ M. J., RUDNAI P. (2014). Életmódbeli és környezeti kockázati tényezők összefüggése a táplálékallergiák kialakulásával 7-11 éves európai gyermekek körében. In: *Egészségtudomány*, LVIII. Évfolyam, 2014. 4. szám. pp. 104.

SZOLNOKI-NAGY R. (2014). Fogyasztóvédelem az Európai Unióban. In: *Európai tükör*, XIX. Évfolyam, 2. szám. pp. 143-160.

VINCZE J. (2010). Miért és mitől védjük a fogyasztókat? In: *Közgazdasági Szemle*, LVII. Évfolyam, szeptember, pp. 725.

9.3. Publikációk

EUROPEAN FOOD SAFETY AUTHORITY NDA Panel (EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies), (2014). Scientific Opinion on the evaluation of allergenic foods and food ingredients for labelling purposes. *EFSA Journal* 2014;12(11):3894, 286 pp. doi:10.2903/j.efsa.2014.3894

PÁLFI E. (2010). A táplálékallergiák komplex kezelésének kutatása több kritériumos interjú módszerrel. Doktori értekezés, Semmelweis Egyetem Patológiai Tudományok Doktori Iskola, Budapest.

9.4. Internetes források, online publikációk

URL1: http://www.worldallergy.org/UserFiles/file/WAO-White-Book-on-Allergy_web.pdf [olvasva: 2015.11.07]

URL2: http://www.worldallergy.org/UserFiles/file/World-Allergy-Week-2012_slides.ppt [olvasva: 2015.11.05]

URL3: <https://www.allergiakozyont.hu/allergenek> [olvasva: 2015.11.05.]

- URL4: MTI hírárchívum: Allergológus: újra kellene szervezni a magyarországi allergológiai ellátást – 2014.aug.29. [olvasva: 2015.11.20.]
- URL5: <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/gyor/jel/jel310021.pdf> [olvasva: 2015.11.05.]
- URL6:<http://www.oefi.hu/olef/OLEF2003/Jelentesek/KronikusBbetegsegekOLEF2003.pdf> [olvasva: 2015.11.17.]
- URL7: http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/terstat/2011/06/fejes_restyanszky.pdf [olvasva: 2015.11.05.]
- URL8: <http://www.webbeteg.hu/cikkek/allergia/504/a-legelterjedtebb-allergiatipusok> [olvasva: 2015.11.05.]
- URL9:<http://elelmiszerlanc.kormany.hu/download/0/bc/80000/Kub%C3%A1ny%C3%A1n.pdf> [olvasva: 2015.11.25.]
- URL10:<http://www.worldallergy.org/UserFiles/file/WorldAllergyWeek2013final.pdf> [olvasva: 2015.11.05.]
- URL11: <http://www.etelallergia.hu/keresztallergia2.htm> [olvasva: 2015.11.05.]
- URL12: http://www.etelallergia.hu/allergia/taplalek_allergia.htm [olvasva: 2015.11.05.]
- URL13: <http://www.etelallergia.hu/allergia/liszterzekenyseg.htm> [olvasva: 2015.11.15.]
- URL14: <http://www.piacprofit.hu/gazdasag/jo-helyen-allunk-elelmiszerbiztonsagban/> [olvasva: 2015.11.10.]
- URL15:http://elelmiszerlanc.kormany.hu/download/4/39/70000/%C3%89LBS%20_1_20130711.pdf [olvasva: 2015.11.10.]
- URL16: <http://elelmiszerlanc.kormany.hu/altalanos-informaciok> [olvasva: 2015.11.16.]
- URL17:<http://elelmiszerlanc.kormany.hu/download/0/54/60000/Az%20%C3%A9lelmiszerjel%C3%B6l%C3%A9s%20%C3%BAj%20szab%C3%A1lyair%C3%B3l.pdf> [olvasva:2015.11.10.]
- URL18: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:304:0018:0063:HU:PDF> [olvasva: 2015.11.16.]
- URL19:http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1400036.FM [olvasva: 2015.11.19.]
- URL20: <http://gymskik.hu/hu/letoltes/38029/3bb01> [olvasva:2015.11.10.]

URL21: <http://allergytraining.food.gov.uk/english/> [olvasva: 2015.12.02.]

URL22: <http://www.foodallergy.org/managing-food-allergies/dining-out> [olvasva: 2015.12.05.]