**Kurzfassung:**

**Jod ist noch nicht im Lot**

**Ausgleich des Jodmangels mit Jodsalz muss konsequent weitergeführt werden**

In Deutschland hat sich die Jodversorgung in den letzten Jahren zwar spürbar verbessert, ein optimaler Ausgleich des Jodmangels für die gesamte Bevölkerung ist jedoch noch nicht erreicht. Dies belegt auch der aktuelle Bericht der Weltgesundheitsorganisation (WHO) "Jodversorgung weltweit" vom Dezember 2004. Danach haben 6-12-jährige Schulkinder in Deutschland regionalen Studien zufolge zwar eine im Mittel ausreichende Jodversorgung, 27 Prozent dieser Altersgruppe weisen aber noch einen leichten bis mittleren Jodmangel auf. Das entspricht bundesweit etwa 1,3 Millionen Kinder. Auf die Gesamtbevölkerung bezogen sind dem Bericht zufolge derzeit noch über 22 Millionen Bundesbürger mit Jod unterversorgt.

Die WHO, die seit 1993 weltweit Daten zur Jodversorgung erfasst, drängt deshalb auf die Umsetzung eines von ihr entwickelten "Nachhaltigkeitskonzepts der Jodmangelprävention". Danach sollte Jodsalz in mehr als 90 Prozent der Privathaushalte und in mehr als 95 Prozent aller Bereiche der Lebensmittelherstellung und des Speisenangebotes verwendet werden, um dauerhaft eine altersgerechte Jodversorgung der Bevölkerung sicherzustellen. In Deutschland wird Jodsalz derzeit in etwa 80 Prozent der Haushalte verwendet. Der Anteil an Jodsalz im Lebensmittelgewerbe beträgt dagegen erst 35 Prozent.

Versorgungslücken bei Jod hat auch die 2002 bis 2004 durchgeführte bundesweite Studie "Papillon" nachgewiesen, bei der über 96.000 Erwerbstätige untersucht wurden. Auffällige Veränderungen der Schilddrüse durch Kropf oder Knoten wurden hier bei etwa einem Drittel der Untersuchten festgestellt. Bei den jüngeren Arbeitnehmern sind krankhafte Schilddrüsenbefunde allerdings seltener festgestellt worden, was im Wesentlichen auf die Verbesserung der Jodversorgung in den letzten Jahren zurückzuführen ist.

Defizite in der Jodversorgung weist auch eine aktuelle Untersuchung in einer allgemeinmedizinischen Praxis in Gütersloh nach. Danach sind nur etwa 28 Prozent der untersuchten Männer und 36 Prozent der Frauen ausreichend mit Jod versorgt. Die anderen haben zum Teil eine leichte bis gravierende Jodunterversorgung. Ein besonders ausgeprägter Jodmangel wurde bei Schwangeren und Stillenden festgestellt. Sie müssten täglich zusätzlich mindestens 100 Mikrogramm Jod in Tablettenform aufnehmen, um ihren erhöhten Jodbedarf sicherzustellen.

Die Vorbeugungsmaßnahmen für einen dauerhaften kontrollierten Ausgleich des Jodmangels vor allem mit Jodsalz müssen deshalb unbeirrt fortgesetzt werden, appelliert der Arbeitskreis Jodmangel. Auch im Ernährungsbericht 2004 der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) e. V. wird der Jodversorgungsstatus in Deutschland als unzureichend bezeichnet. Es wird deshalb auch hier gefordert, "dass die allgemeine Verwendung von Jodsalz im Privathaushalt, in der Gemeinschaftsverpflegung und in der industriellen und handwerklichen Herstellung von Lebensmitteln oberste Priorität behalten muss. Regelmäßiger Verzehr von Seefisch und Milch unterstützt diese Maßnahme, kann aber die Verwendung von Jodsalz und damit hergestellten Lebensmitteln nicht ersetzen", so der Ernährungsbericht.

Langfassung

WHO-Bericht und Studien weisen immer noch Versorgungslücken nach - Kontrollierter Ausgleich mit Jodsalz muss konsequent weitergeführt werden

Der Jodmangel ist ein naturbedingtes Phänomen, das nicht wirklich behoben, wohl aber durch eine gezielte Prävention ausgeglichen werden kann. Als Mittel der Wahl empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Jodsalzprophyla­ xe, d.h. die bedarfsgerechte Anreicherung des Speisesalzes mit Jod, wie dies auch in Deutschland praktiziert wird. Die Beseitigung des Jodmangels und dar­ aus resultierender Jodmangelkrankheiten bleibt dem WHO-Bericht "lodine status worldwide"11 vom Dezember 2004 zufolge weiterhin vorrangiges Ziel der WHO.

Erstmals wies die WHO 1960 in einem Bericht auf die weltweite Jodmangelsituation hin. Erst 1990 entschlossen sich die 192 UN-Mitgliedsstaaten in einer Gemeinschafts­ erklärung, dem Jodmangel konsequent zu begegnen und jodmangelbedingte Gesund­ heitsproblerne auszuräumen. Auch Deutschland hatte sich damals verpflichtet, den Jodmangel bis zum Jahr 2000 zu beseitigen. Dieses Ziel wurde jedoch nicht erreicht.

1993 wurde von der WHO ein Datenerfassungssystem eingerichtet, über das seitdem weltweit Daten zur Jodversorgung gesammelt werden. 2002 wurde darüber hinaus ein entsprechendes globales Netzwerk etabliert, um vor allem die Jodmangelsituation von (Schui)-Kindern und Müttern zu verbessern)

Inzwischen lassen 126 Länder einen Einblick in die Gesundheitssituation ihrer Bevölke­ rung zu. ln 43 dieser Länder ist die Jodversorgung der Menschen ausreichend. ln 29 liegt sogar eine reichlich bis überreichliche Jodaufnahme vor, letzteres trifft beispiels­ weise zu, wenn regelmäßig reichlich Fisch oder aber bestimmte Algenprodukte (Asien) verzehrt werden. ln 40 Ländern konnte der Jodmangel abgemildert (Grad I) werden, aber in 14 Ländern der Erde war noch ein Jodmangel schweren Ausmaßes zu verzeichnen.

> (<http://www.who.inUmediacentre/news/releases/2004/pr93/en/>dann link: lodine status worldwide

1

2> ([http://www.sph.emory.edu/iodinenetwork/).](http://www.sph.emory.edu/iodinenetwork/%29)

WHO fordert nachhaltige Verbesserung der Jodversorgung

Alles in allem ist diese Zwischenbilanz positiv, aber nur ein Etappenziel auf dem Weg zu einem dauerhaften Ausgleich des Jodmangels. Deshalb drängt die WHO mit einem "Nachhaltigkeitskonzept der Jodmangelprävention" zu einer weiteren Verbesserung der Jodversorgung. Sie versteht darunter eine konsequente, dauerhafte und universelle Jodsalzverwendung in mehr als 90 Prozent der Privathaushalte, in allen (mehr als 95 Prozent) Bereichen der Lebensmittelherstellung und des Speisenangebots, und zwar mit einer Jodanreicherung von mindestens 15mg/kg Speisesalz. Ziel dieses Konzepts ist eine altersgerechte Jodversorgung und die Vermeidung von Schilddrüsenveränderungen sowie von angeborenen Schilddrüsen­ Unterfunktionen bei Neugeborenen.

WHO-Bericht 2004 gibt für Deutschland noch keine Entwarnung

Nach dem Bericht "Jodversorgung weltweit" der WHO vom Dezember 2004 gilt in Eu­ ropa die Bevölkerung in 15 Ländern als ausreichend versorgt. ln 19 Ländern herrscht ein milder Jodmangel (Grad 1), in weiteren ein gravierendes Joddefizit (Grad 11/111). Von

14 Ländern liegen keine Angaben vor. Bei keinem der europäischen Länder gibt es Hinweise für eine überhöhte und risikoreiche Jodaufnahme der Bevölkerung. Entspre­ chende Behauptungen bezüglich einer vermeintlichen "Jodschwemme" in Deutschland sind demnach nicht haltbar.

Dem Bericht zufolge haben in Deutschland 27 Prozent der 6- bis 12-jährigen Schulkin­ der eine unzureichende Jodversorgung (Jodmangel Grad 1/11). Das entspricht bundes­ weit etwa 1,3 Millionen Kindern. ln der Gesamtbevölkerung Deutschlands gelten dem WHO-Bericht zufolge 22,3 Millionen Bundesbürger als Jod-unterversorgt.

Dass die Ergebnisse dieses Berichts für Deutschland zum Teil anders interpretiert wer­ den, liegt vor allem an fehlenden Daten. So lagen der WHO für Deutschland nur die Er­ gebnisse einiger regionaler Studien von Schulkinderuntersuchungen vor, bei denen im Mittel eine ausreichende Jodaufnahme gemessen wurde. Daten anderer Bevölkerungs­ gruppen konnten nicht herangezogen werden, da in Deutschland ein für die Bevölke­ rung insgesamt repräsentatives Monitaring zurzeit erst in Arbeit ist.

Studien weisen noch viele jodmangelbedingte Schilddrüsenveränderungen nach

Auch aktuelle Untersuchungen in Deutschland dokumentieren, dass sich die Jodver­ sorgung hierzulande zwar spürbar verbessert hat, aber der Jodmangel noch nicht voll­ ständig ausgeglichen ist. So zeigt die Papillon-Studie (2004), eine betriebsärztliche Un­ tersuchung an über 96.000 Erwerbstätigen, dass ein Drittel derMännerund Frauen (18-65 Jahre) jodmangelbedingte Schilddrüsenveränderungen (Knoten, Kropf) hat. Als positives Signal der Papillon-Studie wird wiederum bewertet, dass krankhafte Schilddrüsen­ befunde bei den jüngeren Arbeitnehmern wesentlich seltener sind, weil diese bereits von der verbesserten Jodversorgung profitieren.

Auch Allgemeinmediziner stellen nach wie vor Jodmangelprobleme bei ihren Patienten fest. So ergibt eine aktuelle Untersuchung aus Gütersloh, dass nur etwa 28 Prozent der Männerund 36 Prozent der Frauen ausreichend versorgt sind, jedoch 54 Prozent bzw. 53 Prozent der Männern und Frauen einen Jodmangel Grad I und weitere 18 Prozent bzw. 11 Prozent ein gravierendes Joddefizit haben.

Besonders ausgeprägt ist der Untersuchung zufolge der Jodmangel bei Schwangeren und Stillenden. Ihnen wird deshalb empfohlen, zusätzlich täglich mindestens 100 Mikro­ gramm Jod in Tablettenform aufzunehmen, um ihren erhöhten Bedarf zu decken.

**Empfehlungen zur Jodversorgung**

Auch wenn sich die Jodversorgung in Deutschland in den letzten Jahren - insbesondere bei Schulkindern - wesentlich verbessert hat, muss der kontrollierte Ausgleich des Jod­ mangels mit jodhaltigen Lebensmitteln wie Seefisch und Milch und mit jodiertem Spei­ sesalz (Jodsalz) - sowie damit hergestellten Speisen und Lebensmitteln - und zusätzlich Jodtabletten bei Schwangeren und Stillenden - unbeirrt fortgesetzt werden, um die Nachhaltigkeitskriterien der WHO zu erfüllen.

Diese Forderung des Arbeitskreises Jodmangel deckt sich auch mit dem aktuellen Er­ nährungsbericht 2004 der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) e.V., in dem der Jodversorgungsstatus in Deutschland ebenfalls als unzureichend bezeichnet wird. Es wird deshalb auch gefordert, "dass die allgemeine Verwendung von Jodsalz im Pri­ vathaushalt, in der Gemeinschaftsverpflegung und bei der industriellen und handwerkli­ chen Herstellung von Lebensmitteln oberste Priorität behalten muss. Regelmäßiger Verzehr von Seefisch und Milch unterstützt diese Maßnahme, kann aber die Verwen­ dung von Jodsalz und damit hergestellten Lebensmitteln nicht ersetzen", wie es in dem Bericht weiter heißt. - AKJ -

Groß-Gerau, April 2005