**Themendienst**

**DEGS-Studie zeigt:**

**Jodversorgung in Deutschland nicht ausreichend!**

„Die Jodversorgung in Deutschland ist nach wie vor nicht ausreichend“, so das Fazit des Arbeitskreises Jodmangel e.V. (AKJ) zum aktuellen Jodmonitoring aus der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS). Die wissenschaftlichen Beiräte des Arbeitskreises bewerteten anlässlich ihrer Jahrestagung in Berlin1 unter der Leitung von Prof. Dr. Roland Gärtner, Internist und Endokrinologe an der Universität München sowie Vorsitzender des AKJ e.V., die auf einem Kongress der European Thyroid Association im September 2014 vorgestellten Daten.2 Basierend auf der Analyse der Urinproben von etwa 7.000 repräsentativ untersuchten Erwachsenen zeigt sich, dass die tägliche Jodausscheidung im Durchschnitt etwa 113 Mikrogramm beträgt. Die daraus, nach Berücksichtigung von Stuhlverlusten, geschätzte mittlere Jodzufuhr von 125 Mikrogramm pro Tag liegt etwa 16 Prozent unterhalb der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlenen Tageszufuhr. Damit ist die Jodversorgung für den Bevölkerungsdurchschnitt zwar beinahe akzeptabel. Der AKJ unterstreicht jedoch, dass die Studie auch zeige, dass bei Erwachsenen in allen Altersgruppen ein Anteil von etwa 30 Prozent eine tägliche Jodaufnahme habe, die unterhalb ihres geschätzten mittleren Bedarfes liegt, das heißt bei weniger als 95 Mikrogramm Jod pro Tag. „Somit herrscht in einem nicht unerheblichen Teil der Bevölkerung nach wie vor ein Jodmangel und folglich ein erhöhtes Risiko für jodmangelbedingte Schilddrüsenerkrankungen“, betonte Gärtner. Hervorzuheben sei in diesem Zusammenhang die verhältnismäßig hohe Prävalenz an Strumen, einer Vergrößerung bzw. Knoten der Schilddrüse, die in Deutschland Gärtner zufolge etwa 30% Prozent der Menschen betrifft. Eine ausreichende Jodversorgung besteht laut WHO-Klassifikation erst ab einer Prävalenz von unter 5 Prozent. Etwa 120.000 Patienten3 werden in Deutschland jährlich an der Schilddrüse operiert. „Mit einer verbesserten Jodversorgung lässt sich ein Großteil dieser Operationen sicher vermeiden“, so Gärtner.

**Kaum Jodsalz in Fertiglebensmitteln**

Verantwortlich für die unzureichende Jodversorgung in Teilen der Bevölkerung ist laut Gärtner das Ernährungsverhalten: „In Deutschland erfolgt die Jodaufnahme hauptsächlich über jodiertes Speisesalz. Wird dieses aber nur im Haushalt verwendet, so trägt es nur zu einem recht mäßigen Anteil zur Gesamtjodversorgung bei“, so Gärtner. Ein deutlich größerer Anteil, schätzungsweise etwa 80 Prozent des täglichen Salzkonsums, werde durch handwerklich oder industriell verarbeitete Fertiglebensmittel gedeckt. Anders als beim Haushaltssalz, welches laut Gärtner zu mehr als zwei Drittel in jodierter Form konsumiert werde, enthalten Back- und Wurstwaren sowie Fertiglebensmittel in Deutschland derzeit kaum jodiertes Salz. Der Anteil an Fertiglebensmitteln, die mit Jodsalz hergestellt werden, liegt unter 30 Prozent. Dies liege weniger an den rechtlichen Möglichkeiten, denn in Deutschland ist die Verwendung von Jodsalz seit 1989 für die Lebensmittelherstellung sowie für Großküchen und seit 1991 in Form von jodiertem Nitritpökelsalz für die Herstellung von Wurst- und Fleischwaren auf freiwilliger Basis erlaubt. „Allerdings variieren die Regelungen im europäischen und internationalen Ausland, sodass Handelshemmnisse häufig der Grund sind, warum vor allem die Hersteller von Fertiglebensmitteln so häufig auf Jodsalz verzichten“, erläutert Gärtner. „Für die nationale Jodversorgung ist dieser Verzicht dann nachvollziehbar ein gravierendes Handicap.“ Jedoch eines, das nicht sein müsste, wie Gärtner vorrechnet: „Würde man die von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung empfohlene Zufuhr von täglich 5 bis 6 Gramm Salz ausschließlich über Lebensmittel mit jodiertem Speisesalz decken, würde dies zusammen mit den natürlichen Jodquellen wie Milchprodukten und Seefisch zur präventiv notwendigen Sättigung der Schilddrüse vollkommen ausreichen.“ Um die Jodversorgung künftig sicherzustellen, sollten sich Verbraucher aber auch Lebensmittelindustrie, Handwerk und Gastronomie deshalb an die Regel halten, die der Arbeitskreis Jodmangel seit 30 Jahren empfiehlt: „Wenn Salz, dann Jodsalz!“

**4.100 Zeichen inkl. Leerzeichen**

**Quellen:**

1. Sitzung des Arbeitskreises Jodmangel e.V.,   
   21.-22. November 2014, Berlin
2. Johner SA et al. (2014): Is measurement of urinary iodine concentration consistently reliable to assess iodine status?, Posterpräsentation anlässlich des 38th Annual Meeting European Thyroid Association, Santiago de Compostela, 6.-10. September 2014
3. Papillon-Studie (Schilddrüsen-Initiative Papillon)

**Abdruck honorarfrei | Beleg erbeten**

**Herausgeber: Arbeitskreis Jodmangel e.V.**

Organisationsstelle: Katja Jung, Dirk Fischer

Leimenrode 29, 60322 Frankfurt

Telefon: 069 | 2470 6796, Fax: 069 | 7076 8753

E-Mail: [ak@jodmangel.de](mailto:ak@jodmangel.de) | [www.jodmangel.de](http://www.jodmangel.de)

1. Vorsitzender: Prof. Dr. Roland Gärtner

Amtsgericht Frankfurt, VR 15167