

# Was Jodkritiker sagen und was davon zu halten ist

Prof. Roland Gärtner

## Die Jod-Lüge

Ein heftiges Beispiel dafür, wie sich ein Volk durch die Medien an der Nase herumführen lässt, ist die "Jod-Lüge".

Dass die Zwangsjodierung allerdings soweit geht, daß ich heute fast keine unjodierten Lebensmittel mehr bekomme, hat mich -banal ausgedrückt- aus den Socken gehauen

Ich dachte mir: Jodiertes Kochsalz aus der Küche raus - naturbelassenes Kristallsalz/Steinsalz in die Küche rein - und ansonsten auch keine Fertig-Produkte mehr mit Jodsalz und das Jod-Thema ist geklärt.

Was mir allerdings nicht klar war:

**Auch die Tiere erhalten jodiertes Futter und jedes Stück Fleisch, jedes Ei, die Milch, Butter, Jogurt, Quark etc. - alles ist voll mit Jod, das die Tiere über das Futter aufgenommen haben.**

Wer genauer wissen mag, was Jod im Körper anrichtet, der lese die Bücher: von Dagmar Braunschweig-Pauli oder schaue in die Homepage: [jod-kritik.de](http://jod-kritik.de)

GESUNDHEITSRATGEBER

HERBIG

Dagmar Braunschweig-Pauli

# Die Jod-Lüge

Das Märchen vom gesunden Jod

## Das Lexikon der Jodkrankheiten

Akne, Kopfschmerzen, Krebs, Osteoporose ...

- Jod ist lebensnotwendig, aber nur in Spuren
- In fast jedem Lebensmittel ist künstliches Jod enthalten
- Hochjodierung kann zu schweren Gesundheitsschäden führen
- Jodkrankheiten erkennen – vorbeugen – heilen

## **Aktuelles zum Thema Jod Allergie durch Jodzusätze**

SWR-Landesschau Rheinlandpfalz am Donnerstag, den  
22. September 2016

Unter dem Titel "Allergie durch Jodzusätze" wurde in  
der SWR-Sendung über die Jodproblematik in  
Deutschland gesendet:

...nahezu flächendeckende Jodierung deutscher  
Lebens- und Futtermittel

..die über die scheinbar "ganz normalen" Lebensmittel  
aufgenommenen Jodmengen summieren sich und  
bewegen sich sogar in toxischen Bereichen

..der individuelle tägliche Jodbedarf wird dadurch meist  
weit überschritten, was zu schweren Erkrankungen der  
Schilddrüse und anderen Organen führen kann, und  
auch zur sogenannten Jodallergie.

Menschen mit einer jodinduzierten Jodallergie leben - vergleichbar Menschen mit einer Nußallergie - in ständiger Lebensgefahr, wenn sie dem Allergen Jod, das bei ihnen zu einem tödlichen anaphylaktischen Schock führen kann, nicht ausweichen können.

Das Video "Allergie durch Jodzusätze" aus der SWR-Landesschau ist unter folgendem Link zu finden:

<http://www.swr.de/landesschau-rp/allergie-durch-jodzusaeetze-einkaufen-wird-zur-wissenschaft/-/id=122144/did=18192046/nid=122144/1r65n8q/index.html>

Ähnlicher Tenor wie in der Wissenschaftssendung Terra-X Sendung  
30.4.2014

## Antwort:

Eine Allergie auf ein Salz, bzw. Ion ist pathophysiologisch nicht möglich, hierfür bedarf es größerer Moleküle, also jodhaltige Verbindungen.

Kaliumjodid, oder Kaliumjodat wie es im Jodsalz vorkommt, reagiert nicht mit Eiweiß, Fett oder sonstigen Substanzen, wird auch innerhalb von wenigen Minuten in die Schilddrüse aufgenommen bzw über die Niere ausgeschieden.

Jodsalz macht somit keine Allergene und auch keine Allergie

Ursache der Annahme ist die mögliche lokale allergische Reaktion nach Verwendung von Lugol'scher Lösung auf offene Wunden, Jod<sup>+</sup> bindet an Proteine und Fett. Oder die Reaktion auf Jodhaltiges Kontrastmittel

Die durchschnittliche Jodaufnahme in Deutschland wurde kürzlich in der DEGS Studie gezeigt und widerspricht den Aussagen über die Jodmengen wie sie von den Kritikern angegeben werden.

# „Jod im Speisesalz ist ein Medikament“

Jod ist aber ein medikamentös wirkender Stoff. Unter rechtlichen Aspekten sehe ich hier einen Verstoß gegen das Grundgesetz. Denn niemand darf gegen seinen Willen medikamentös „behandelt“ werden. Zwar gibt es in Deutschland kein Gesetz wie in Österreich, sonst hätte es bestimmt längst eine Normenkontrollklage gegeben. Allerdings wird die Jodierung von der Bundesregierung geduldet und von diversen Verbänden und Organisationen gefördert. Die Lebensmittelhersteller wissen größtenteils wohl gar nicht, was sie eigentlich tun.

Wäre es deshalb rechtlich nicht sinnvoller, wenn Bürger, die einen ärztlich festgestellten Jodmangel haben, geeignete Medikamente zum Ausgleich einnehmen würden?

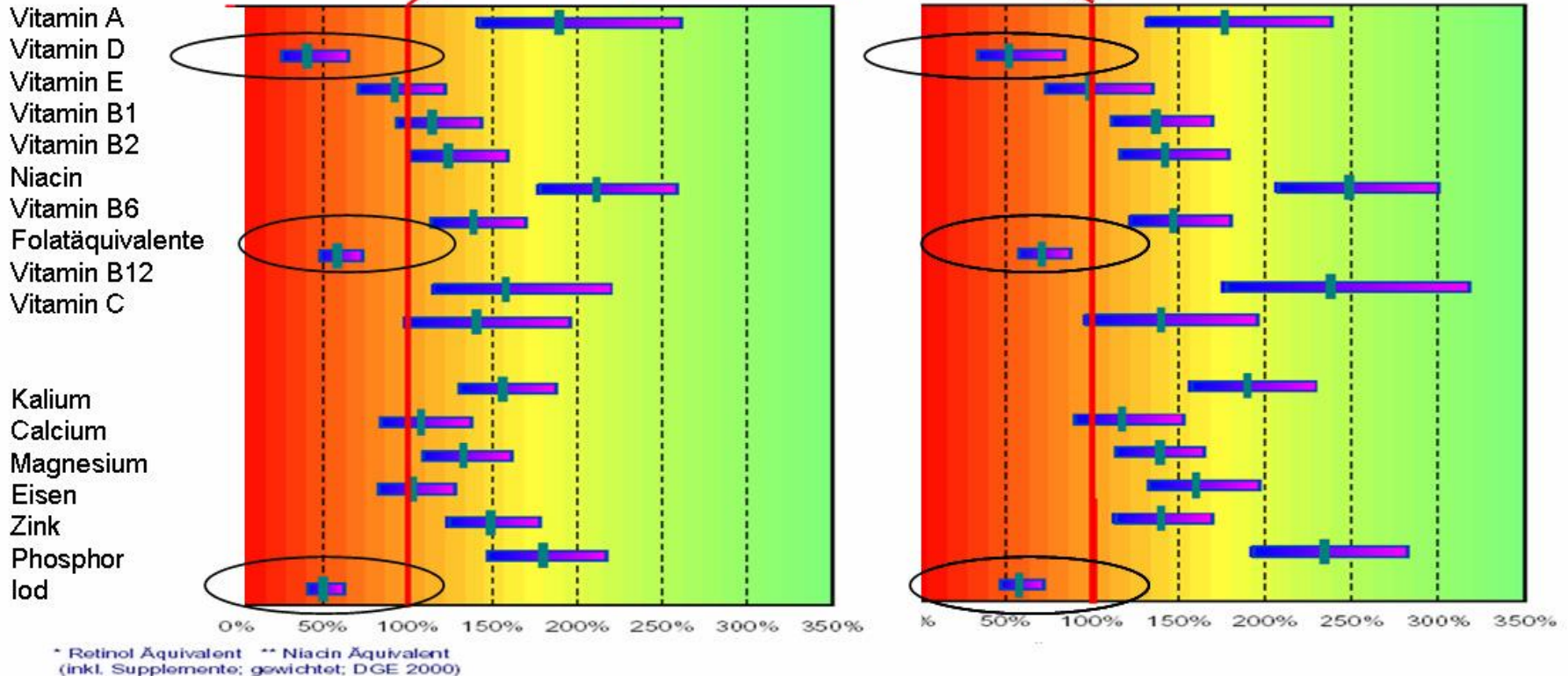
Gleich die ganze Bevölkerung prophylaktisch zu behandeln, ist doch sehr bedenklich.

# Vitamin- und Spurenelement Zufuhr mit der normalen Mischkost (Bundesamt für Risikobewertung 2010)

Frauen

Männer

100% =  
Nährstoffzufuhr  
entspricht den  
DGE-  
Referenzwerten





# Milchkrise durch Jodmilch

*Deutsche Milchprodukte sind Ladenhüter*, und warum?

**Warnungen vor der sicheren Milkatastrophe als Folge der Viehfutterjodierung seit 1995 von Verantwortlichen ignoriert.**

Seit 1985/86 wird in Deutschland das Viehfutter jodiert, zunächst heimlich, und auch oft im Biobereich.

**Laut Laborbericht der FAL in Braunschweig können das zur Zeit – trotz der bereits abgesenkten erlaubten Jodmenge für Viehfutter - 1522 µg Jod/ Liter Milch sein**

Die meisten Betroffenen weichen deshalb **instinktiv** auf ausländische, unjodierte Milchprodukte aus

**Das einzige Mittel, diese seit der Jodierung sich zuspitzende Milchkrise zu beenden ist, die Jodierung des Viehfutters sofort zu stoppen!**

## Antwort:

Milch enthält physiologischerweise Jod, da die Brustdrüse ähnlich der Schilddrüse – und insbesondere in der Laktationsphase – Jodid aufnimmt, da es für die Kälber ein essentielles Spurenelement ist und unabdingbar für die gesunde Entwicklung.

Jod wird dem Tierfutter zugesetzt, da es natürlich nicht auf den Weiden oder dem Tierfutter enthalten ist, und eine Jodmangelkrankung (Fertilitäts-, Wachstumsstörungen) beim Tier erzeugen würde.

Ein Jodzusatz zum Tierfutter ist in Deutschland seit 1974 gesetzlich erlaubt.

Der gegenwärtig durchschnittlich gemessene Jodgehalt der Milch beträgt Etwa 100-140 µg/L (range 20-250 µg/L)

Extrem hoher durchschnittlicher Jodgehalt der Milch ist mit den erlaubten Futtermittelzusätzen nicht möglich

## Die Jod – Lüge

Seit Inkrafttreten der Jodsatzverordnung 1989 wird dem Speisesalz in Deutschland künstliches Jod zugesetzt - zusätzlich führt kräftig jodiertes Tierfutter zu Jod-Fleisch, Jod-Milch, Jod-Sahne, Jod-Butter, Jod-Joghurt usw.

Dies alles, um uns vor angeblichen Gefahren wie Schilddrüsenerkrankungen und Köpfen zu schützen.

Heute gibt es mehr Schilddrüsenerkrankungen denn je - und die Zahl der durch Jod erkrankten Menschen steigt kontinuierlich an.

Dagmar Braunschweig-Pauli schildert in ihrem Buch "Jod-Krank" die bewusst verursachten grausamen Leiden der Jod-Allergiker. Als im Krankenhaus vier "Heiße Knoten" in ihrer Schilddrüse festgestellt wurden, sagte der Oberarzt der radiologischen Abteilung ehrlicherwise zu ihr: **"Wir haben Anweisung, keine Patienten mehr vor Jod zu warnen."** - **"Warum?"** - **"Um die flächendeckende Jodierung nicht zu gefährden."**

Prof. Dr. David Schweitzer trug bei einem Einkaufsbummel einen Geigerzähler bei sich. Er begann laut zu ticken, am heftigsten vor dem Regal mit den Salzpackungen. Seine Erklärung: "**Jodiertes Salz ist radioaktiv.**„

Es besteht ein großer Unterschied zwischen dem natürlichen Jod in Gemüse und Obst und dem künstliche zugesetzten Jod in Brot, Wurst, Käse und den übrigen Milchprodukten, denn zumindest ein Teil des der Nahrung zugesetzten Jods ist ein Recyclingprodukt. Die Troisdorfer Firma Metall Chemie Goerring (MCG) gewinnt in einem lukrativen Verfahren aus jodhaltigen, aber hochgiftigen Industrieabfällen (die u.a. aus China, Norwegen und Japan eingeführt werden) das Jod zurück und stellt damit Jodsalz her.

Antwort: Im Speisesalz ist Jod <sup>127</sup>, es ist nicht radioaktiv, sondern 100% stabil.

In der Natur kommen Iodate in Ozeanwasser<sup>1</sup> und in Chilesalpeter und Tang- und Algenaschen vor. Chilesalpeter enthält bis zu 0,1 % Iodate. Sie sind heute die technisch wichtigste Grundlage für die Iod-Herstellung.

*The distribution of iodide at the sea surface.* Rosie Chance, Alex R Baker, Lucy Carpenter, Tim D Jickells; In: [Environmental Science: Processes & Impacts](#) 06/2014

# Krankheiten, die durch jodiertes Speisesalz und Tierfutter hervorgerufen werden können („Jodlüge“ Braunschweig-Pauli)

Morbus Basedow, Morbus Hashimoto, Über- und Unterfunktion, Autonome Bereiche (= sog. heiße und kalte „Knoten“), Osteoporose, Diabetes mellitus Typ I, Vitiligo, Morbus Addison, **Krebs an allen Organen**, Akne (=Jodakne), Allergie (=Jodallergie), Atemwegserkrankungen, Asthma (=Jodasthma), Dauerschnupfen (=Jodschnupfen), Pemphigus (=Jodpemphigus), Impotenz und Unfruchtbarkeit, Herzrasen, Kreislaufstörungen, Bluthochdruck, Schlafstörungen, Sehstörungen, Tuberkulose, zitternde Hände, Zappelbeine, Zöliakie, **psychische Symptomatik** u.a. Depressionen, Angst- und Panikattacken, Erregungszustände, Aggressionen, ADHS, Burn-Out; perniziöse Anämie, Autoimmun-Hepatitis, Alopezie, **Agranulozytose (Knochenmarkschädigung** infolge von Thyreostatika-Gaben bei Hyperthyreose, Morbus Basedow. **Warnung: keine Operation in der Leukopenie**), Immunopathien der Gonaden, der Nebenschilddrüsen und der Hypophyse, Myasthenia gravis (Muskellähmung), Morbus Werlhof, chronisch-aktive Hepatitis, Sjögren-Syndrom (z.B. systemische Sklerodermie, systemischer Lupus erythematodes, rheumatoide Arthritis).

Jodierte (Haus-)Tiere: Kontakt mit z.B. Hunden, Katzen, Pferde, Wellensittiche.

# **Jodat verursacht Krebs**

**Fallberichte von Menschen, die in suizidaler Absicht Kaliumjodat eingenommen hatten (187 und 470 mg/kg/KG) sind erblindet**

**Kaliumjodat in vitro verursacht in Zellen DNS-Schädigungen**

**Kaliumjodat dem Speisesalz zugesetzt: keine Schäden beobachtet**

**Folgerung: Kaliumjodat in geringen Mengen sind unbedenklich, kein neues Gutachten erforderlich**

# **Erythrosin (roter Lebensmittelfarbstoff) muss verboten werden**

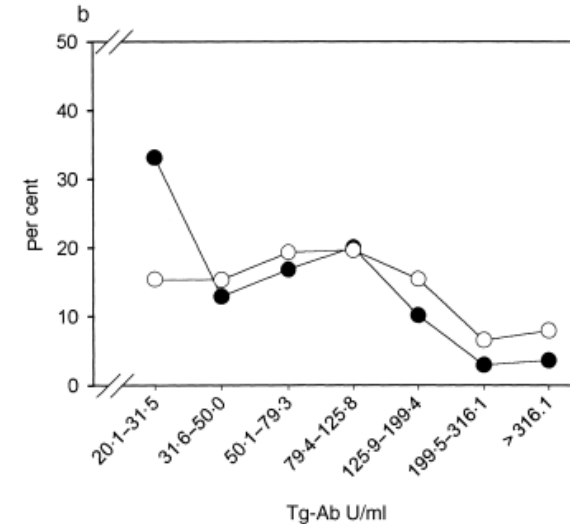
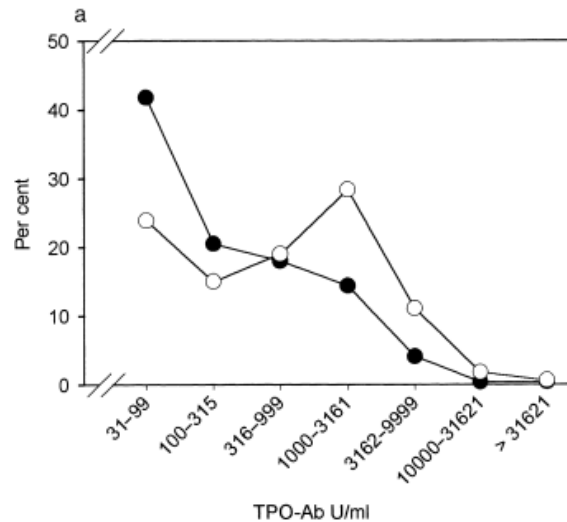
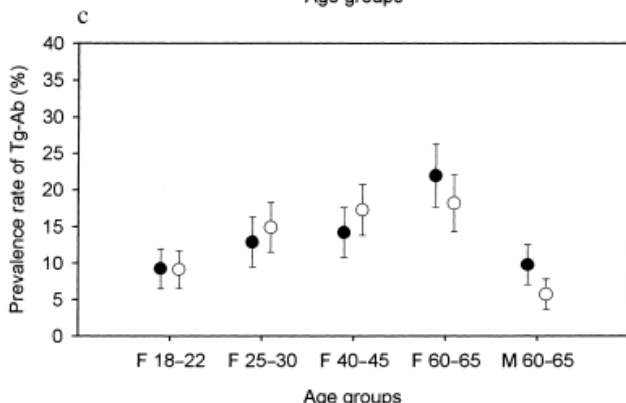
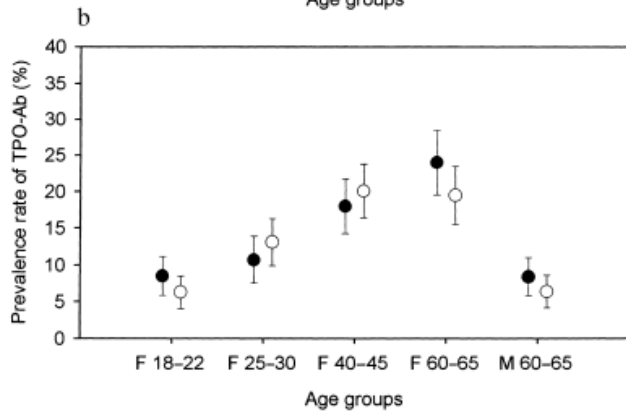
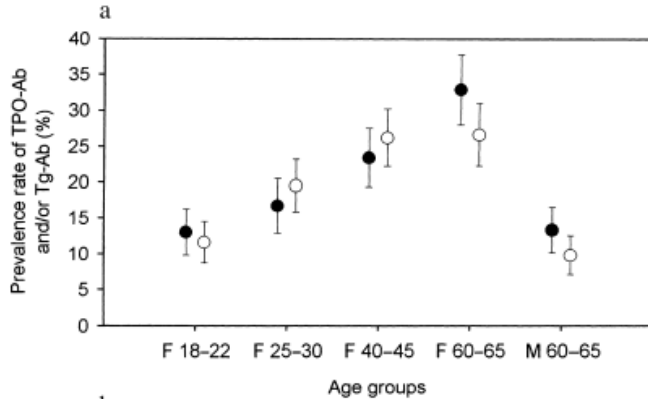
**Erythrosin enthält 4 Atome Jod/Molekül, das Jod ist aber nicht bioverfügbar.**

**200 mg Erythrosin über 15 Tage gegeben zeigt keine signifikanten Veränderungen der Schilddrüsenfunktion beim Menschen (Gardner et al 1987)**

# Jod und AIT

Pedersen et al Clin Endocrinol 58, 2003

Vergleich SD-AK milder/  
moderater Jodmangel

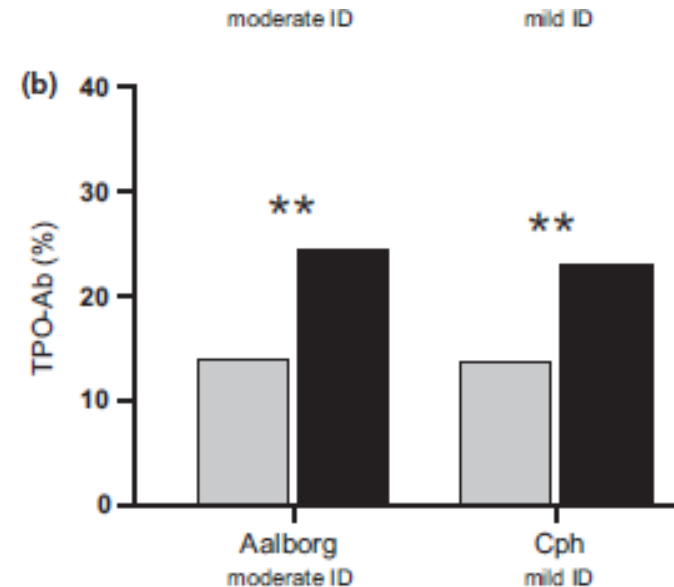
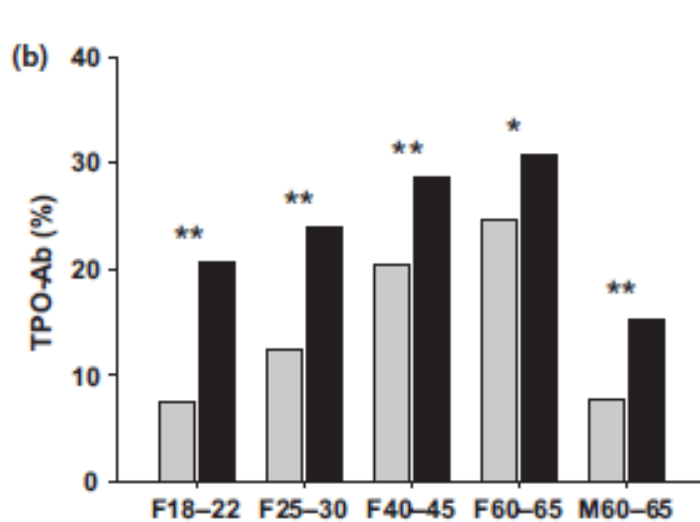




# A cautious iodization programme bringing iodine intake to a low recommended level is associated with an increase in the prevalence of thyroid autoantibodies in the population

Inge B. Pedersen\*, Nils Knudsen†‡, Allan Carlé\*, Pernille Vejbjerg‡, Torben Jørgensen‡§, Hans Perrild†, Lars Ovesen¶, Lone B. Rasmussen\*\* and Peter Laurberg\*

Clinical Endocrinology (2011) 75, 120–126



(c)

TPO-Ak vor und 5 Jahre nach Einführung der UI

Urinjod vor 61 µg/L nach 101 µg/L

# Prävalenz/Inzidenz von SD-AK in China in Abhängigkeit der Jodzufuhr

N= 3761, 14-95 Jahre, mean ca 40 Jahre, m/f 1: 3  
Follow-up 5 Jahre (n= 3018)

Prävalenz/Inzidenz (%)	Milder Jodmangel 103 µg/L	>adäquate Jodzufuhr 375 µg/L	Exzessive Jodzufuhr 615 µg/L
TPO-Ak	9,2 / 2,8	9,8 / 4,1	10,5 / 3,7
TgAK	9,0 / 3,3	9,0 / 3,9	9,4 / 5,1
Diffuse Struma	19,5 / 7,1	13,5 / 4,4	5,1 / 6,9
Solitärer Knoten	8,8 / 4,0	8,3 / 5,7	4,1 / 5,6
Knotenstruma	3,7 / 5,0	3,4 / 2,4	2,5 / 0,8
Multiple Knoten	3,8 / 0,4	1,9 / 1,2	6,7 / 1,0

# Prävalenz/Inzidenz der AIT in China in Abhängigkeit der Jodzufuhr

N= 3761, 14-95 Jahre, mean ca 40 Jahre, m/f 1: 3  
Follow-up 5 Jahre (n= 3018)

Erkrankung Prävalenz/Inzidenz (%)	Milder Jodmangel 103 µg/L	>adäquate Jodzufuhr 375 µg/L	Exzessive Jodzufuhr 615 µg/L
Hypothyreose	0,3 / 0,2	0,9 / 0,5	2 / 0,3
Subkl. Hypothyreose	0,9 / 0,2	2,9 / 2,6	6,1 / 2,9
Hashimoto	0,4 / 0	1 / 0,3	1,5 / 0,5
Atroph. AIT	0,1 / 0,2	0,7 / 0,7	1,3 / 0,8
M. Basedow	1,4 / 0,8	1,3 / 0,6	1,1 / 0,6
Hyperthyreose	1,6 / 1,4	2,0 / 0,9	1,2 / 0,8

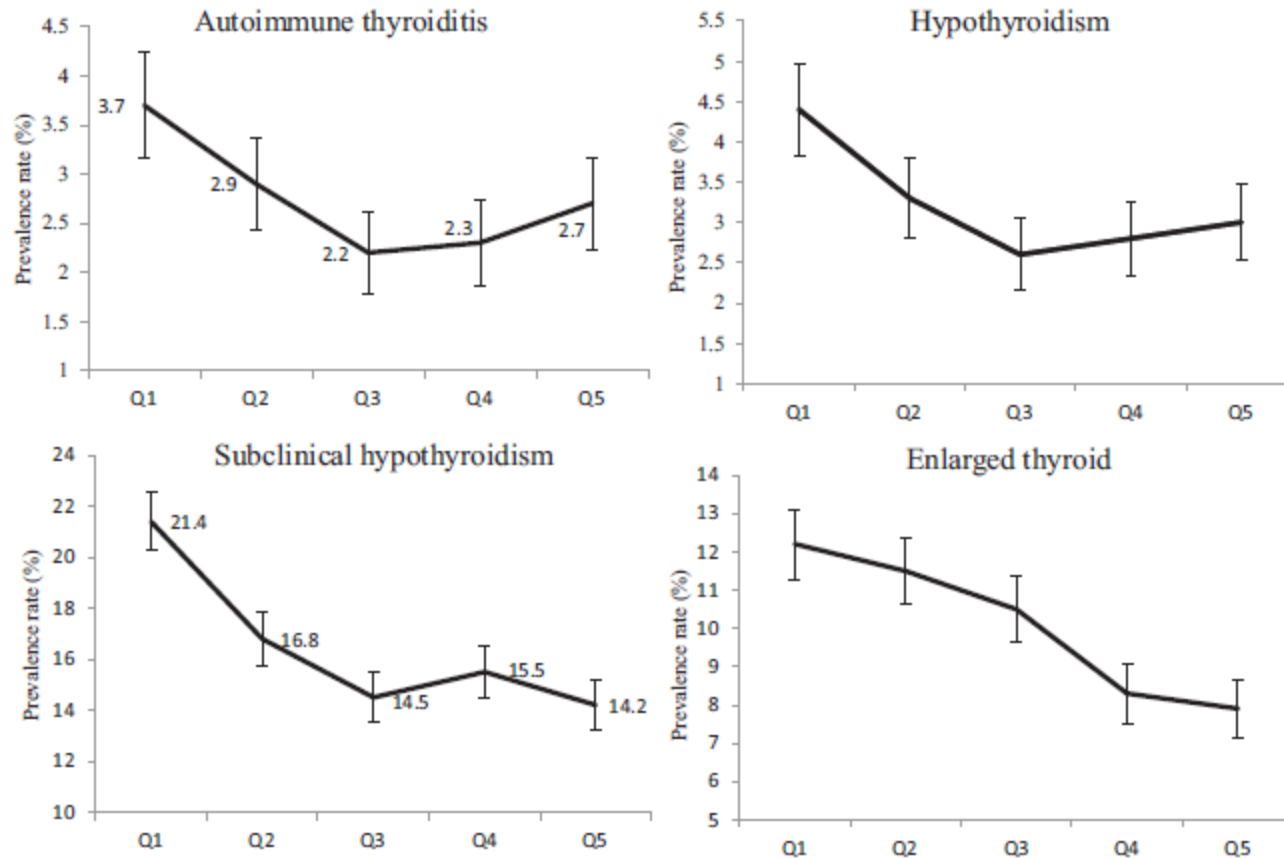
# Jod und AIT

---

- Nur unter hoher Jodidsubstitution gering erhöhte Inzidenz von AIT
- Frühere Induktion einer AIT bei genetisch prädisponierten Patienten?
- **Zusätzlicher Selenmangel für die Entwicklung der AIT verantwortlich?**
- Unter der derzeit in Deutschland verbesserten Jodzufuhr keine Gefahr einer erhöhten Inzidenz von AIT, vor allem keine Funktionsstörungen!

# Low Population Selenium Status Is Associated With Increased Prevalence of Thyroid Disease

J Clin Endocrinol Metab, November 2015, 100(11):4037–4047



**Figure 2.** Prevalence rate of thyroid disease by category of serum Se (both counties combined). Participants were divided into quintiles by serum Se: Q1 (quintile 1)  $<47.00 \mu\text{g/L}$ ; Q2 (quintile 2),  $47.00\text{--}68.99 \mu\text{g/L}$ ; Q3 (quintile 3)  $69.00\text{--}90.99 \mu\text{g/L}$ ; Q4 (quintile 4)  $91.00\text{--}119.99 \mu\text{g/L}$ , Q5 (quintile 5)  $\geq 120.00 \mu\text{g/L}$ .

# Jodid – ein Pathogen?

- Keine Allergie auf Jodid, nur auf jodhaltige Verbindungen
- Keine Induktion von Hyperthyreosen bei Ausschluß einer Autonomie oder M. Basedow
- Auch bei Autonomien kann eine zusätzliche Zufuhr von 200 µg Jodid keine schwere Hyperthyreose hervorrufen
- Bei Anlage zu organspezifischen Autoimmunerkrankungen kann eine höhere Jodidzufuhr (> 500 µg Jodid) zur früheren Manifestation einer AIT führen, daher kein zusätzliches Jodid bei positiven Autoantikörpern (TPO-, TgAk)

Weitere Forderungen der Jodkritiker:

## **Herabsetzung der Futtermittel-Jodierung**

**Bereits geschehen, 1996 auf 10 mg/kg und jetzt auf 5 mg/kg**

**Bestellung eines Ombusmannes/-frau als Anlaufstelle für Bürger, die sich durch die Jodprophylaxe in ihrer Lebensqualität beeinträchtigt fühlen.**

**Dies ist sinnvoll.**