

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Verena Hartmann, Peter Felser, Franziska Gminder, Stephan Protschka, Thomas Ehrhorn und der Fraktion der AfD

Salzreduktion auf Kosten der Jodzufuhr

Deutschland zählt durch seine ungünstigen geochemischen Bedingungen zu den jodärmsten Regionen Europas (vgl. www.deutsches-schilddruesenzentrum.de/wissenswertes/funktion-der-schilddruese/bedeutung-des-jod-fuer-die-schilddruese/).

Jodmangel kann sowohl klinische (Kropfbildung, Hypothyreose, Kretinismus) als auch sozioökonomische Auswirkungen auf den Menschen (Schulabschlüsse, Produktivität) haben (vgl. Rolf Großklaus, Rechtliche Situation hinsichtlich des Einsatzes von Jodsalz in der Lebensmittelverarbeitung in Deutschland und Europa, Berliner Jodialog – Jodversorgung in Deutschland und Europa: Neujustierung der Jodsalzprophylaxe – ist die Biofortifikation von Obst und Gemüse eine sinnvolle Ergänzung?, 2017, https://jodmangel.de/wp-content/uploads/2017/07/BJ_Einsatz-von-Jodsalz-in-der-Lebensmittelverarbeitung.pdf).

Im Allgemeinen ist der Jodgehalt in den heimischen Agrarprodukten durch die jodarmen Böden zu gering, um eine ausreichende Jodversorgung sicherzustellen (vgl. www.bfr.bund.de/cm/343/jodanreicherung_von_lebensmitteln_in_deutschland.pdf). Dem daraus resultierenden Jodmangel wird durch eine Jodprophylaxe begegnet, die im Wesentlichen aus der Jodierung von Speisesalz sowie der Jodierung von Futtermitteln in der Landwirtschaft besteht (vgl. Michael Thamm et al., Jodversorgung in Deutschland, Ergebnisse des Jodmonitorings im Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS), 2007, 10.1007/s00103-007-0236-4).

Die Jodanreicherung von Kochsalz ist aus gesundheitspolitischen Gründen wichtig (vgl. www.bmel.de/DE/Ernaehrung/GesundeErnaehrung/_Texte/DEGS_JodStudie.html). In Deutschland ist diese freiwillig, d. h. es gibt sowohl jodiertes als auch nicht jodiertes Salz (vgl. www.bmel.de/DE/Ernaehrung/GesundeErnaehrung/_Texte/DEGS_JodStudie.html). Nahrungsmittelhersteller sind in Deutschland nicht rechtlich dazu verpflichtet, jodiertes Speisesalz zu verwenden (vgl. www.bmel.de/DE/Ernaehrung/GesundeErnaehrung/_Texte/DEGS_JodStudie.html).

Nach den Kriterien der WHO liegt die Jodversorgung der Bevölkerung in Deutschland im unteren optimalen Bereich (vgl. www.bmel.de/DE/Ernaehrung/GesundeErnaehrung/_Texte/DEGS_JodStudie.html). Studien in der Vergangenheit haben gezeigt, dass sowohl bei den Erwachsenen, als auch bei den Kindern ca. 30 Prozent mit ihrer täglichen Jodzufuhr unterhalb des mittleren geschätzten Bedarfs der entsprechenden Altersgruppe lagen (vgl. www.bmel.de/DE/Ernaehrung/GesundeErnaehrung/_Texte/DEGS_JodStudie.html).

Demgegenüber möchte das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) mit der Nationalen Reduktions- und Innovationsstrategie bis Ende 2025 den Salzgehalt beispielsweise in Broten sowie Fertigpizzen reduzieren (vgl. www.bmel.de/DE/Ernaehrung/_Texte/ReduktionsstrategieZuckerSalzFette.html). Somit besteht nach Ansicht der Fragesteller die Gefahr, dass die Jodversorgung der deutschen Bevölkerung absinkt und Mangelerscheinungen wieder häufiger auftreten.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Was waren nach Kenntnis der Bundesregierung die Hauptquellen von Jod für die deutsche Bevölkerung in den Jahren 2013 bis 2018 (bitte in Prozent angeben)?
2. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Jodversorgung bei Kindern und Jugendlichen in den Jahren 2013 bis 2018 in Deutschland verändert?
3. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Jodversorgung bei Erwachsenen in den Jahren 2013 bis 2018 in Deutschland verändert?
4. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Jodversorgung der deutschen Bevölkerung im Vergleich zu der Jodversorgung der Bevölkerung von Mitgliedstaaten in der EU, bei denen die universelle Salzjodierung gesetzlich vorgeschrieben ist (vgl. https://jodmangel.de/wp-content/uploads/2017/07/BJ_Einsatz-von-Jodsalz-in-der-Lebensmittelverarbeitung.pdf)?
5. Welche Folgen hat nach Kenntnis der Bundesregierung die Salzreduktionsdebatte auf die Jodversorgung der deutschen Bevölkerung?
6. Enthält Biomilch nach Kenntnis der Bundesregierung weniger Jod als herkömmliche Milch?
Wenn ja, könnte aus Sicht der Bundesregierung die ausschließliche Verwendung von Bio-Milchprodukten und Produkten mit geringem Salzgehalt einen Jodmangel induzieren?
7. Wie viele Menschen in Deutschland hatten nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2013 bis 2018 eine vergrößerte Schilddrüse (bitte nach Bundesland, Geschlecht sowie Altersklasse aufschlüsseln)?
8. Wie viele Menschen in Deutschland litten nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2013 bis 2018 nachweislich an einem Jodmangel (bitte nach Bundesland, Geschlecht sowie Altersklasse aufschlüsseln)?
9. Ist der Bundesregierung die „DONALD“-Studie (Dortmund Nutritional and Anthropometric Longitudinally Study) zur Entwicklung des Jodstatus von sechs- bis zwölfjährigen Kindern im Zeitraum von 2004 bis 2009 bekannt (vgl. S. Johner und T. Remer, DONALD-News Aktuelle Entwicklung der Jodversorgung von Schulkindern in Deutschland, pädiat. prax. 2011/2012, 78: 277 bis 278)?

Wenn ja, welche Schlussfolgerungen für ihr eigenes Handeln zieht sie aus deren Ergebnis, dass ein möglicher Grund für die Abnahme des Jodstatus im Zeitraum von 2007 bis 2009 der Rückgang von jodiertem Salz in der Lebensmittelindustrie ist (bitte begründen)?

10. Ist der Bundesregierung die „GRETA“-Studie bekannt (vgl. A. Hilbig et al., GRETA: Ernährung von Kleinkindern in Deutschland, Georg Thieme Verlag KG Stuttgart, Aktuelle Ernährungsmedizin 2011, 36(4): 224-231, 10.1055/s-0031-1276869; www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0043-116499)?

Wenn ja, welche Schlussfolgerungen für ihr eigenes Handeln zieht sie aus dem Ergebnis, dass eine optimierte Mischkost bei Kleinkindern zu keiner ausreichenden Versorgung mit Jod führt?

11. Wie viel Prozent der Schwangeren und Stillenden, die mehr Jod für die Gehirnentwicklung des Kindes zu sich nehmen müssen, wissen nach Kenntnis der Bundesregierung über ihren erhöhten Jodbedarf Bescheid (vgl. BfR, Fragen und Antworten zur Jodversorgung und zur Jodmangelvorsorge, 2012, www.bfr.bund.de/cm/343/fragen-und-antworten-zur-jodversorgung-und-zur-jodmangelvorsorge.pdf)?
12. Gedenkt die Bundesregierung, Maßnahmen wie Informationskampagnen über Jod durchzuführen, die insbesondere Schwangeren sowie Stillenden die Bedeutung der Jodzufuhr für die Gehirnentwicklung ihres Kindes näherbringen?
13. Wie viel Prozent der deutschen Bevölkerung können nach Kenntnis der Bundesregierung mit Jod angereicherte Lebensmittel identifizieren?
14. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung hinsichtlich einer verpflichteten Verwendung von jodiertem Salz in verarbeiteten Produkten?
15. Ist der Bundesregierung das von der EU finanzierte Forschungsprojekt EUthyroid zur Bewertung aktueller nationaler Anstrengungen zur Vorbeugung von Jodmangelerkrankungen (vgl. www.euthyroid.eu/) bekannt, und wenn ja, welche Schlussfolgerungen zieht sie daraus?

Berlin, den 11. Dezember 2019

Dr. Alice Weidel, Dr. Alexander Gauland und Fraktion

