



03/2016 | 2. März

Speisesalzgehalt in Lebensmitteln senken

Hohe Speisesalzzufuhr erhöht den Blutdruck

■ Kurzversion:

(dge) Die Zusammenhänge zwischen Speisesalzzufuhr und Blutdruck sind eindeutig: Eine hohe Speisesalzzufuhr erhöht das Risiko für Bluthochdruck (Hypertonie). Bluthochdruck gehört zu den wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Krankheiten. Aus diesem Grund erhöht sich durch einen hohen Speisesalzkonsum indirekt auch das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten, die mit knapp 40 % die häufigste Todesursache in Deutschland sind. In ihrer aktuellen wissenschaftlichen Stellungnahme „Speisesalzzufuhr in Deutschland, gesundheitliche Folgen und resultierende Handlungsempfehlung“ betont die DGE daher die Notwendigkeit, die Speisesalzzufuhr in der Bevölkerung zu senken. Eine bevölkerungsweite Abnahme des Blutdrucks kann, selbst wenn diese moderat ausfällt, zu einer Verringerung der kardiovaskulären Krankheitslast beitragen.

Die DGE empfiehlt deshalb dringend eine Beteiligung von Deutschland an nationalen und internationalen Initiativen zur bevölkerungsweiten Reduktion der Speisesalzzufuhr. Die Mehrheit der Bevölkerung in Deutschland isst zu viel Speisesalz: Bei ca. 70 % der Frauen und bei ca. 80 % der Männer liegt die Zufuhr von Speisesalz über dem Orientierungswert von bis zu 6 g pro Tag.

Um die Speisesalzzufuhr in der Bevölkerung zu senken, muss der Speisesalzgehalt in Brot, Fleisch, Wurst und Käse gesenkt werden. Den größten Beitrag bei der Einsparung von Speisesalz kann Brot leisten. Die Speisesalzzufuhr sollte schrittweise reduziert werden, um sich an den schwächeren Salzgeschmack gewöhnen zu können. Kinder sollten sich am besten gar nicht erst an eine hohe Speisesalzzufuhr gewöhnen. Der Verbraucher kann seinen Speisesalzverzehr reduzieren, indem er weniger zu verarbeiteten Lebensmitteln und mehr zu unverarbeiteten Lebensmitteln wie Gemüse und Obst greift. Zum Würzen sollten Gewürze und Kräuter bevorzugt werden. Wenn Speisesalz verwendet wird, sollte mit Jod und Fluorid angereichertes Speisesalz bevorzugt werden.

2 036 Zeichen (mit Leerzeichen)

Herausgeber:

**Deutsche Gesellschaft
für Ernährung e.V. (DGE)**

Godesberger Allee 18
53175 Bonn

Tel.: 0228 3776-600
Fax: 0228 3776-800

E-Mail: webmaster@dge.de
Internet: www.dge.de

Nachdruck honorarfrei,
Quellenangabe (DGE)
erwünscht.
Belegexemplar erbeten.

Was ist Bluthochdruck und wie häufig kommt er vor?

Hypertonie kommt bei etwa 20 Mio. Erwachsenen vor. Dies zeigt die Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS). Bluthochdruck ist eine Erkrankung des Gefäßsystems, bei der die Blutdruckwerte dauerhaft zu hoch sind und auch im Ruhezustand bestimmte Schwellenwerte übersteigen. Er liegt bei wiederholt gemessenen Blutdruckwerten von ≥ 140 mm Quecksilbersäule (Hg) und/oder von ≥ 90 mm Hg vor. Als optimal gelten Werte von systolisch < 120 mm Hg und diastolisch < 80 mm Hg. Ein suboptimaler Blutdruck beinhaltet Werte, die zwar noch nicht als hyperton, aber auch nicht mehr als optimal bezeichnet werden.

Fast die Hälfte der Frauen und fast Dreiviertel der Männer in Deutschland weisen suboptimale Blutdruckwerte auf. Das kardiovaskuläre Krankheitsrisiko ist bereits bei suboptimalen Blutdruckwerten deutlich erhöht. Etwa die Hälfte der ischämischen Herzkrankheiten und zwei Drittel der Schlaganfälle lassen sich auf einen suboptimalen Blutdruck zurückführen. Bereits Kinder und Jugendliche haben in nennenswertem Ausmaß einen erhöhten bzw. suboptimalen Blutdruck. So wiesen in der Altersgruppe der 14- bis 17-Jährigen bereits 52,5 % der Jungen und 26,2 % der Mädchen Blutdruckwerte von $\geq 120/80$ mm Hg, und somit oberhalb der als optimal definierten Werte, auf. Die Häufigkeit steigt mit zunehmendem Alter, wie Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits-surveys (KIGGS-Studie) zeigten.

Warum gibt die DGE einen Orientierungswert zu Speisesalz an?

Da eine hohe Speisesalzzufuhr das Risiko für Bluthochdruck erhöht und ein erhöhter Blutdruck ein Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Krankheiten ist, sollte die Speisesalzzufuhr in der Bevölkerung gesenkt werden. Bei 39 % der Frauen und 50 % der Männer liegt die Speisesalzzufuhr bei mehr als 10 g/Tag. Speisesalz wird v. a. über verarbeitete Lebensmittel und den Verzehr außer Haus zubereiteter Speisen zugeführt (ca. 75-90 %). In Deutschland leisten nach der Nationalen Verzehrsstudie II (NVS II) die verarbeiteten Lebensmittelgruppen Brot, Fleisch, Wurst und Käse den größten Beitrag zur Speisesalzzufuhr. Laut DGE-Orientierungswert sollte die Summe der Speisesalzzufuhr aus verarbeiteten Lebensmitteln und dem „Zusalzen“ 6 g pro Tag nicht überschreiten. Das entspricht in etwa einem Teelöffel.

Die DGE-Stellungnahme fasst evidenzbasierte Erkenntnisse zum Zusammenhang zwischen der Speisesalzzufuhr und der Prävention ernährungsmitbedingter Krankheiten zusammen. Die Stellungnahme sowie ein FAQ-Papier mit ausgewählten Fragen und Antworten zu Speisesalz sind im Internet¹ frei verfügbar.

¹<https://www.dge.de/wissenschaft/weitere-publikationen/stellungnahmen/speisesalz/>

Die Kernaussagen der Stellungnahme

- Es gibt eindeutige Hinweise, dass eine hohe Speisesalzzufuhr das Risiko für suboptimale Blutdruckwerte und Hypertonie erhöht.
- Hypertonie ist ein Risikofaktor für kardiovaskuläre Krankheiten, wobei das kardiovaskuläre Risiko bereits bei suboptimalen Blutdruckwerten deutlich erhöht ist.
- In Deutschland liegt die Speisesalzzufuhr bei ca. 70 % der Frauen und bei ca. 80 % der Männer über dem Orientierungswert von bis zu 6 g Speisesalz/Tag. Bei 39 % der Frauen und 50 % der Männer liegt die Speisesalzzufuhr sogar bei mehr als 10 g/Tag.
- Eine bevölkerungsweite Senkung der Speisesalzzufuhr könnte die kardiovaskuläre Krankheitslast in Deutschland deutlich reduzieren.
- Um die Speisesalzzufuhr in der Bevölkerung zu senken, müssen die verarbeiteten Lebensmittel Brot, Fleisch, Wurst und Käse weniger Speisesalz enthalten. Aufgrund lebensmitteltechnologischer Überlegungen sollte v. a. bei der Herstellung des Grundlebensmittels Brot Speisesalz eingespart werden.
- Die DGE empfiehlt dringend eine Beteiligung von Deutschland an nationalen und internationalen Initiativen zur bevölkerungsweiten Reduktion der Speisesalzzufuhr, v. a. durch Reduktion des Speisesalzgehalts in verarbeiteten Lebensmitteln.

5 870 Zeichen (mit Leerzeichen)

Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.
Referat Öffentlichkeitsarbeit, Silke Restemeyer
Tel.: 0228 3776-640 | Fax: 0228 3776-800 | E-Mail: restemeyer@dge.de
DGE-Presseinfos im Internet: www.dge.de