



Deutscher Bundestag
Petitionsausschuss

Herrn
Jörg Mitzlaff
Am Friedrichshain 34
10407 Berlin

Berlin, 7. März 2025
Bezug: Mein Schreiben
vom 18. Dezember 2025
Anlage: 1

Referat Pet 2
BMG, BMUV, BMWSB, BR, BT

Stieler
Platz der Republik 1
11011 Berlin
Telefon: +49 30 227-37850
vorzimmer.pet2@bundestag.de

Gesundheitsvorsorge
Pet 2-20-15-2126-032788 (Bitte bei allen Zuschriften angeben)

Sehr geehrter Herr Mitzlaff,

im Auftrag der Vorsitzenden des Petitionsausschusses,
Frau Martina Stamm-Fibich, MdB, übersende ich Ihnen die zu
Ihrer Eingabe angeforderte Stellungnahme des
Bundesministeriums für Gesundheit vom 26. Februar 2025 mit
der Bitte um Kenntnisnahme.

Ich bitte mir mitzuteilen, ob Sie nach Kenntnisnahme der
Stellungnahme an Ihrem Anliegen festhalten wollen. Bitte
benennen Sie mir, wenn das Petitionsverfahren fortgesetzt
werden soll, Ihre Gegenargumente in Bezug auf die
Stellungnahme des Ministeriums und was im Einzelnen noch
Gegenstand einer parlamentarischen Prüfung durch den
Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages sein soll.

Sollte ich innerhalb der nächsten sechs Wochen keine Antwort
erhalten, gehe ich davon aus, dass Sie das Petitionsverfahren
nicht weiter betreiben wollen.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag

Stieler

Bundesministerium für Gesundheit, 53107 Bonn

Deutscher Bundestag
- Petitionsausschuss -
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Dr. Silke Heinemann
Leiterin der Abteilung 3
Medizin- und Berufsrecht, Prä-
vention

Mauerstraße 29, 10117 Berlin
Rochusstraße 1, 53123 Bonn

Postanschrift:
11055 Berlin, 53107 Bonn

Tel. +49 30 18441-3000/3001

Fax +49 30 18441-4364

Silke.Heinemann@bmg.bund.de

www.bundesgesundheitsministerium.de

Betreff: Gesundheitsvorsorge

Eingabe des Herrn Jörg Mitzlaff vom 11.09.2024

Ihr Schreiben vom 18.12.2024

Pet.-Nr.: 2-20-15-2126-032788

Geschäftszeichen: 323-45-Mitzlaff/2024

Bonn, 26. Februar 2025

Seite 1 von 6

Zu der o. a. Eingabe nehme ich wie folgt Stellung:

Der Petent fordert eine „Kampagne für Transparenz und Antworten“ anlässlich von 40 Jahren Jodprophylaxe in Deutschland. Es solle Transparenz zu Methoden, dem Umfang und den Auswirkungen – insbesondere unerwünschten Nebenwirkungen – der Jodprophylaxe geschaffen werden. Die Bundesminister für Gesundheit sowie für Ernährung und Landwirtschaft sollen befragt und die involvierten Behörden Robert Koch-Institut (RKI), Max Rubner-Institut (MRI), Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) und Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) um eine öffentliche Stellungnahme gebeten werden.

Hierzu nehme ich wie folgt Stellung:

Jod gehört zu den lebensnotwendigen Spurenelementen und kann nicht vom Körper selbst gebildet werden. Es ist unentbehrlich für die Synthese der Schilddrüsenhormone Trijodthyronin (T3) und Tetrajodthyronin (Thyroxin, T4), die

ihreseite zahlreiche Stoffwechselforgänge im menschlichen Organismus steuern. Eine ausreichende Jodversorgung ist in jeder Lebensphase, vor allem auch für Kinder und Jugendliche, wichtig. Um einem Mangel vorzubeugen, muss Jod regelmäßig mit der Nahrung zugeführt werden. Natürliche Jodquellen sind insbesondere Seefisch und – bei entsprechender Jodaufnahme der Tiere – Milch und Eier. Die natürlichen Jodgehalte der Lebensmittel sind unter anderem abhängig vom Jodvorkommen in den Böden, welches in Deutschland gering ist, sodass die Jodgehalte der hier produzierten pflanzlichen Lebensmittel zu niedrig sind, um eine ausreichende Jodzufuhr sicherzustellen.

Bei der menschlichen Ernährung sollte daher zusätzlich darauf geachtet werden, dass beim moderaten Salzen jodiertes Speisesalz verwendet wird, und zwar im Privathaushalt, bei verarbeiteten Lebensmitteln (wie Brot, Fleischerzeugnisse, Fertiggerichte etc.) und in der Gastronomie. Neben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfehlen auch die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE), das MRI und das BfR die Nutzung jodierten Speisesalzes als Maßnahme zur Prävention von Jodmangel auf Bevölkerungsebene.

Bei einem Jodmangel kann es zu Vergrößerungen der Schilddrüse (Strumen) und knotigen Veränderungen im Schilddrüsengewebe (Schilddrüsenknoten) kommen. Dies kann mit Schilddrüsenfunktionsstörungen einhergehen.

Ein Jodmangel in der Schwangerschaft und Stillzeit sowie im Säuglings- und Kleinkindalter kann unter anderem zu körperlichen und neuronalen Entwicklungsstörungen des Kindes sowie einer verminderten kognitiven Leistungsfähigkeit führen.

Die Jodversorgung der Bevölkerung in Deutschland wird regelmäßig in repräsentativen Studien untersucht. Die aktuellen Ergebnisse der Untersuchungen, die im Rahmen des RKI-Gesundheitsmonitorings durchgeführt wurden, zeigen, dass die Jodversorgung der Bevölkerung rückläufig ist. So weisen 32 Prozent der Erwachsenen und 44 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Deutschland ein erhöhtes Risiko für eine Jodunterversorgung auf. Entsprechend der WHO-Kriterien gilt Deutschland wieder als Jodmangelgebiet. Die Deutsche Gesell-

Seite 3 von 6

schaft für Endokrinologie e. V. warnt angesichts einer mangelhaften Jodversorgung in Deutschland vor einem Anstieg von Schilddrüsenvergrößerungen und -knoten sowie vor einer besonderen Gefährdung von Schwangeren mit möglichen Auswirkungen auf die geistige und körperliche Entwicklung des ungeborenen Kindes.

Es ist davon auszugehen, dass der Hauptgrund für die rückläufige Jodversorgung im Rückgang des Gebrauchs von jodiertem Speisesalz in der Lebensmittelverarbeitung liegt. Das zeigen Erhebungen des MRI sowie der Justus-Liebig-Universität Gießen. So ist beispielsweise der Anteil an verpackten Lebensmitteln mit Jodsalz zwischen den Jahren 2020 und 2023 von 13 auf 10 Prozent bei Brot und Kleingebäck, von 48 auf 36 Prozent bei Wurstwaren und von 19 auf 15 Prozent bei weiteren Fleischerzeugnissen gesunken. Auch in früheren, seit dem Jahr 2016 durchgeführten Erhebungen lag der Anteil von Produkten mit Jodsalz bei den meisten (für Salz relevanten) Produktgruppen unter 30 Prozent.

Vor diesem Hintergrund informiert das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) seit dem Jahr 2023 im Rahmen der Informationsoffensive "Wenn Salz, dann Jodsalz" über die Bedeutung von Jod für die Gesundheit und sensibilisiert Verbraucherinnen und Verbraucher sowie die Lebensmittelwirtschaft für die Verwendung von Jodsalz. Gleichzeitig strebt das BMEL weiterhin eine Reduktion der Salzgehalte von verarbeiteten Lebensmitteln an, um die derzeit im Durchschnitt deutlich über den Empfehlungen liegende Salzzufuhr in der Bevölkerung auf das empfohlene Maß zu senken und damit einen Beitrag zur Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu leisten.

Seite 4 von 6

Jodiertes Speisesalz darf gewerbsmäßig nur in Verkehr gebracht werden, wenn der Jodgehalt einschließlich des natürlichen Gehaltes mindestens 15 Milligramm je Kilogramm Salz beträgt¹. Die Gesamthöchstmenge beträgt 25 Milligramm Jod je Kilogramm Salz².

Für die Jodierung von Speisesalz sind die Mineralstoffverbindungen Kaliumjodat und Natriumjodat zugelassen². Auch jodiertes Nitritpökelsalz darf in Deutschland eingesetzt werden. Es handelt sich dabei um eine Mischung aus Natrium-/Kaliumnitrit und jodiertem Speisesalz, das den zuvor genannten rechtlichen Anforderungen unterliegt.

Ausgenommen von jodreichen Futtermitteln marinen Ursprungs, verfügen die üblicherweise in der Fütterung von lebensmittelliefernden Tieren eingesetzten Futtermittel sowie das Tränkwasser nicht über ausreichend hohe native Jodgehalte, um die Jodversorgung der Tiere sicherzustellen. Aus diesem Grund erfolgt eine zusätzliche Jodsupplementierung der Futtermittel. Hierfür sind in der Europäischen Union derzeit gemäß Durchführungsverordnung (EU) 2015/861 drei Jodverbindungen (Kaliumjodid, Kalziumjodat, wasserfrei und gecoatetes Kalziumjodat-Granulat, wasserfrei) als Futtermittelzusatzstoffe für alle Tierarten zugelassen. Die Zulassung ist verbunden mit einer begrenzenden Höchstgehaltsregelung für verschiedene Tierarten, unter anderem für der Milchgewinnung dienende Wiederkäuer und für Legehennen.

Die DGE empfiehlt Erwachsenen eine Salzzufuhr von nicht mehr als 6 Gramm pro Tag. Sollten diese 6 Gramm zu 100 Prozent aus Jodsalz bestehen, würden

¹ § 5 a Abs. 2 der Verordnung über das Inverkehrbringen von Zusatzstoffen und einzelnen wie Zusatzstoffe verwendeten Stoffen vom 10. Juli 1984 (BGBl. I S. 897), zuletzt geändert durch Art. 2 Zweite VO zur Änd. der Vorschriften über jodiertes Speisesalz vom 14. Dezember 1993 (BGBl. I S. 2092)

² § 2 Abs 2 in Verbindung mit Anlage 2 der Verordnung über die Zulassung von Zusatzstoffen zu Lebensmitteln (Zusatzstoff-Zulassungsverordnung) vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1625), zuletzt geändert durch Art. 8 Satz 2 VO zur Neuordnung lebensmittelrechtlicher Vorschriften über Lebensmittelzusatzstoffe vom 2.6.2021 (BGBl. I S. 1362)

damit durchschnittlich 120 Mikrogramm Jod aufgenommen werden. Die tägliche mediane Jodaufnahme aus Lebensmitteln ohne Berücksichtigung von jodiertem Speisesalz beträgt bei Erwachsenen in Deutschland wiederum laut Berechnungen der Universität Bonn knapp 74 Mikrogramm³. Somit läge die Gesamtjodzufuhr auch bei Ausschöpfung der maximalen Salzzufuhrempfehlung und vollständiger Verwendung von Jodsalz anstelle von unjodiertem Salz im Durchschnitt im Bereich der täglichen Jodzufuhrempfehlung der DGE in Höhe von 200 Mikrogramm für 13- bis unter-51-Jährige bzw. 180 Mikrogramm für Erwachsene ab 51 Jahren. Erst eine langfristige tägliche Aufnahme von 500 Mikrogramm Jod bei Erwachsenen sollte laut DGE nicht überschritten werden.

Weiterhin stellt die Jodzufuhr im Rahmen der üblichen Ernährung auch für Patientinnen und Patienten, die wegen einer Autoimmunerkrankung der Schilddrüse (Morbus Basedow oder Hashimoto-Thyreoiditis) behandelt werden, kein gesundheitliches Problem dar. Auch ist es für diese Personen gesundheitlich unbedenklich, wenn die Jodzufuhr durch den vermehrten Konsum von Jodsalz entsprechend den Zufuhrempfehlungen der DGE auf 180 bis 200 Mikrogramm pro Tag bei Erwachsenen gesteigert wird. Es ist kein Verzicht auf jodhaltige Lebensmittel sowie jodiertes Speisesalz und damit hergestellte Produkte notwendig. Lediglich eine chronisch erhöhte Jodzufuhr von über 300 Mikrogramm pro Tag kann bei Schilddrüsenerkrankungen die Entzündungsaktivität in der Schilddrüse triggern. Es sollte auf zusätzliche Jodaufnahmen, insbesondere durch jodhaltige Nahrungsergänzungsmittel, verzichtet werden.

Der Zusammenhang zwischen der Jodzufuhr und Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse ist sehr komplex und die Studienlage heterogen. Genetische Faktoren spielen hier eine wichtige Rolle. Die (alleinige) Assoziation einer verbesserten Jodversorgung mit der Entstehung von Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse ist nach Kenntnis der Bundesregierung nicht belegt.

³ siehe dazu <https://www.bfr.bund.de/cm/343/ruecklaeufige-jodzufuhr-in-der-bevoelkerung-modellszenarien-zur-verbesserung-der-jodaufnahme.pdf>

Seite 6 von 6

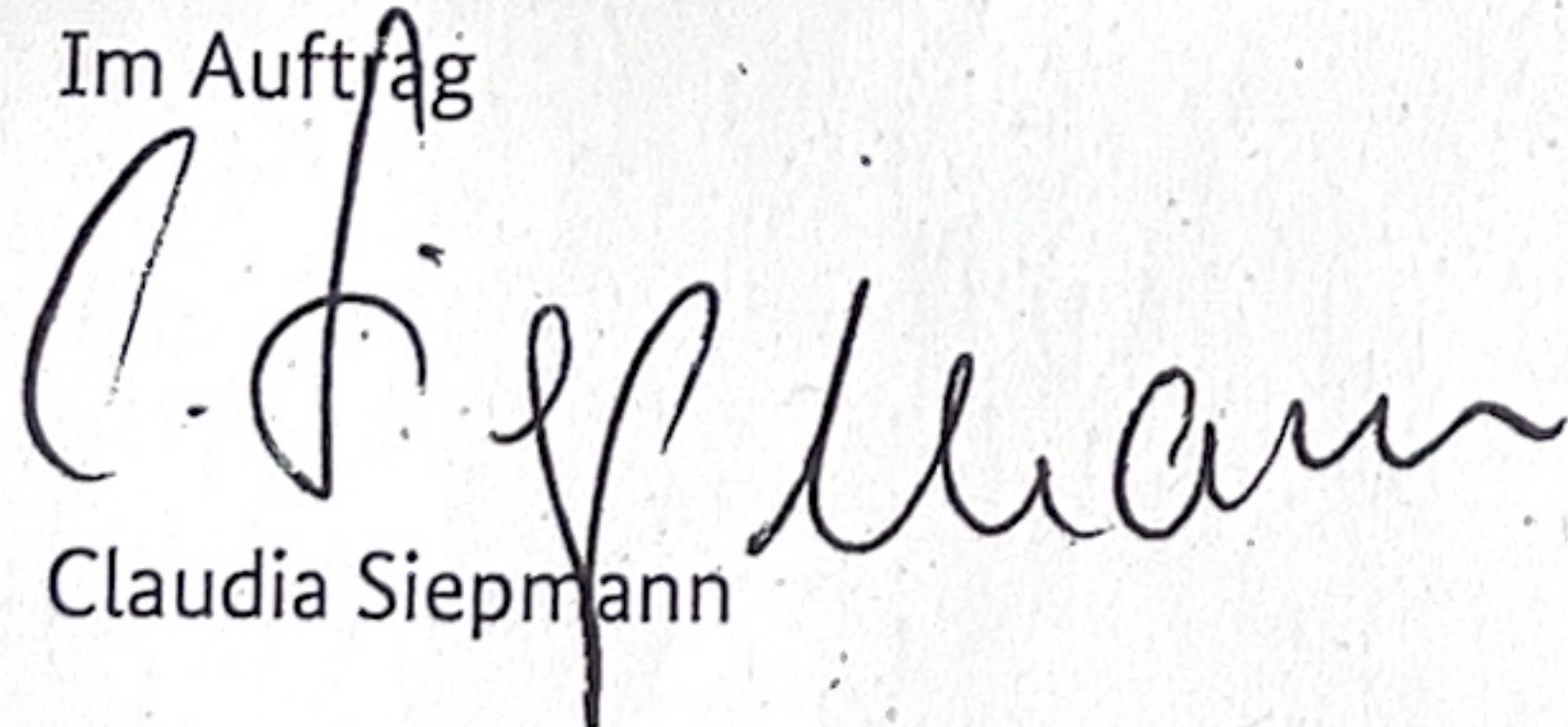
Umfangreiche Informationen zum Thema Jod und Jodsalz stellt das BMEL unter <https://www.bmel.de/jodsalz> zur Verfügung. Weitere Informationen, unter anderem zum Risiko einer Jodübersorgung, und zum aktuellen Verwendungsgrad von Jodsalz in verarbeiteten Lebensmitteln sind außerdem auf den Internetseiten des BfR (https://www.bfr.bund.de/de/a-z_index/jod-4600.html) und des MRI (<https://www.mri.bund.de/de/themen/jod/>) zu finden.

Mit dem Ziel, den gesundheitlichen Verbraucherschutz sicherzustellen, wird das BMEL die Entwicklung der Jodversorgung auch weiterhin genau beobachten und seine Maßnahmen bei Bedarf anpassen. Aktuelle Daten zur Jodversorgung werden zukünftig im Rahmen des Nationalen Ernährungsmonitorings des MRI erhoben und Ende des Jahres 2027 bzw. Anfang des Jahres 2028 erwartet.

Die Forderung des Petenten wird insofern bereits erfüllt, als dass im Rahmen der Informationsoffensive des BMEL „Wenn Salz, dann Jodsalz“ bereits seit dem Jahr 2023 umfassend zum Thema Jodversorgung und Jodsalz aufgeklärt wird. Das RKI, das MRI, das BfR und das BVL unterstützen die Jodmangelprophylaxe in Deutschland und nehmen dazu unter anderem auch auf ihren jeweiligen Internetauftritten bereits öffentlich Stellung.

Die Petition sowie eine Kopie dieses Schreibens sind beigelegt.

Im Auftrag



Claudia Siepmann