

Stellungnahme

Salzkonsum in Deutschland

In den deutschen Medien wird zurzeit von einer neuen Studie der Harvard-Universität (Erstautor Dariush Mozaffarian) berichtet, die zu dem Ergebnis kommt, dass „Salz weltweit jährlich 2,3 Millionen Mal zum Tode führt“. Die Berichterstattung beruht unseren Erkenntnissen nach allein auf einer Pressemitteilung der American Heart Association, auf deren Kongress die Ergebnisse vorgestellt wurden. Da die Studie selbst noch gar nicht veröffentlicht ist, lassen sich die Inhalte jedoch zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht seriös bewerten. Der Bund für Lebensmittelrecht und Lebensmittelkunde e. V. wird sich die Studie nach Veröffentlichung anschauen und Stellung nehmen. Im ersten Schritt haben wir nachfolgend die wichtigsten Fakten zum Thema Salz zusammengefasst.

Salz liefert das lebensnotwendige Natrium

Salz (Natriumchlorid) ist die Hauptquelle für Natrium, ein lebenswichtiger Mineralstoff für den menschlichen Körper. Natrium reguliert den Flüssigkeits- und Mineralhaushalt und schafft damit die Basis für einen funktionierenden Stoffwechsel. Da es nicht selbst vom Körper gebildet werden kann, muss Natrium durch die Nahrung aufgenommen werden und ist deshalb ein elementarer Bestandteil einer gesunden Ernährung.

Tatsächliche Salzaufnahme in Deutschland unklar

Im Rahmen der Nationalen Verzehrsstudie (NVS) II wurden zwischen 2005 und 2007 deutschlandweit rund 20.000 Männer und Frauen im Alter von 14 bis 80 Jahren zum Lebensmittelverzehr und zum Ernährungsverhalten befragt. Aktuelle Auswertungen der Salzaufnahme zeigen allerdings weder für Frauen noch für Männer einheitliche Ergebnisse. So schwanken die Werte für die Salzaufnahme je nach Erhebungsmethode bei den Männern zwischen 7 und 9 Gramm/Tag und bei den Frauen zwischen 4,9 und 6,5 Gramm pro Tag. Je nachdem, welche Werte zugrunde gelegt werden, liegt die Salzaufnahme in Deutschland im Median demnach entweder leicht unter, im Rahmen oder über dem Referenzwert der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Fachgesellschaften (D-A-CH) von 6 Gramm pro Tag. Unbestritten ist, dass Deutschland im internationalen Vergleich einen als moderat anzusehenden Salzkonsum aufweist. Dies zeigt der European Nutrition and Health Report 2009.

Salzarme Ernährung zeigt nur bei salzsensitiven Personen eine Wirkung

In der Berichterstattung wird von einem angeblich eindeutigen Zusammenhang zwischen Salzkonsum und Bluthochdruck gesprochen. Es liegt bislang jedoch kein eindeutiger wissenschaftlicher Beleg dafür vor, dass ein erhöhter Salzkonsum per se mit Bluthochdruck assoziiert ist. Es ist richtig, dass es unter Bluthochdruckpatienten (Hypertonikern) eine Subgruppe gibt, die auf eine erhöhte Salzzufuhr mit einem Blutdruckanstieg reagiert (so genannte salzsensitive Personen). Hierbei handelt es sich aber nur um einen Teil der betroffenen Personen mit Bluthochdruck. Für diese Subgruppe konnte in Studien nachgewiesen werden, dass eine streng salzarme Ernährung die systolischen Blutdruckwerte senkt,

**Bund für Lebensmittelrecht
und Lebensmittelkunde e. V.**

Postfach 06 02 50
10052 Berlin
Claire-Waldoff-Straße 7
10117 Berlin

Tel. +49 30 206143-0
Fax +49 30 206143-190
bll@bll.de · www.bll.de

Büro Brüssel
Avenue des Nerviens 9-31
1040 Brüssel, Belgien

Tel. +32 2 508 1023
Fax +32 2 508 1025

allerdings nur geringfügig. Dies zeigen z. B. die Ergebnisse einer umfangreichen Metastudie¹, die 114 verschiedene Studien der letzten drei Jahrzehnte zusammengefasst und analysiert hat. Inwiefern sich eine geringe Senkung der Blutdruckwerte überhaupt auf die Sterblichkeitsrate auswirkt, ist aber wissenschaftlich nicht abschließend geklärt, da die Beobachtungen zu blutdrucksenkenden Effekten einer Kochsalzreduktionsdiät hauptsächlich auf kurzfristigen Interventionen beruhen und verlässliche Daten aus längerfristigen Interventionen fehlen.

Maßnahmen wie eine Gewichtsreduktion oder Bewegung zeigen bei Hypertonikern wesentlich größere Effekte als eine Salzreduktion, deswegen sollten Lösungsansätze für die Prävention von Bluthochdruck interdisziplinär erfolgen und alle Einflussfaktoren berücksichtigen.

Die Salzreduktion in Lebensmitteln hat technologische und sensorische Grenzen

Die Lebensmittelwirtschaft ist immer bestrebt, ihre Produkte zu optimieren und den Wünschen und Bedürfnissen der Verbraucher nachzukommen. Daher haben viele Unternehmen in den letzten Jahren auf freiwilliger Basis bereits die Salzgehalte in Lebensmitteln kontinuierlich reduziert. Eine Salzreduktion ist jedoch nicht für alle Produkte in gleichem Maße realisierbar. Bei der Veränderung der Lebensmittelrezeptur handelt es sich um einen sehr komplexen Prozess, bei dem eine Reihe von Faktoren beachtet werden müssen. So erfüllt Salz in zahlreichen Produkten eine wichtige konservierende Funktion und übt somit einen unmittelbaren Einfluss auf die Lebensmittelsicherheit und die Haltbarkeit der Produkte aus. Darüber hinaus trägt Salz entscheidend zu den sensorischen Eigenschaften bei. Um eine entsprechende Verbraucherakzeptanz und Produktsicherheit zu gewährleisten, müssen Geschmack, Aussehen, Mundgefühl, Konsistenz, Haltbarkeit etc. in vergleichbarer Qualität zu den Ursprungsprodukten erhalten bleiben.

Zudem ist zu berücksichtigen, dass es durch das Nachsalzen bei Tisch unter Umständen bei der gewohnten Salzaufnahme bleibt oder sich diese sogar erhöhen könnte. Deshalb kann die Verringerung des Salzgehalts eines Lebensmittels, wenn überhaupt, nur in kleinen und kontinuierlichen Schritten erfolgen, damit sich die Verbraucher langsam an den Geschmack gewöhnen können.

Bund für Lebensmittelrecht und Lebensmittelkunde e. V. (BLL)

Der BLL ist der Spitzenverband der deutschen Lebensmittelwirtschaft. Ihm gehören ca. 500 Verbände und Unternehmen der gesamten Lebensmittelkette – Industrie, Handel, Handwerk, Landwirtschaft und angrenzende Gebiete – an.

Datum: 27. März 2013

Für weitere Informationen:

Dr. Angela Kohl (Wissenschaftliche Leitung)

Bund für Lebensmittelrecht und Lebensmittelkunde e. V. (BLL)

Claire-Waldoff-Straße 7, 10117 Berlin

Tel.: +49 30 206143-173, Fax: 49 30 206143-273; E-Mail: akohl@bll.de

¹ Graudal NA, Galloe AM, Garred P: Effects of Sodium Restriction on Blood Pressure, Renin, Aldosterone, Catecholamines Cholesterol, and Triglyceride. A Metaanalysis. JAMA (1998) 279:1383-91