

Salz und Gesundheit

Das vollständige Positionspapier «Salz und Gesundheit» ist online zugänglich unter www.swissheart.ch oder im SÄZ-Archiv unter www.saez.ch → Archiv → Zeitschriftenarchiv → Ausgabe 2014/47.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt aufgrund der Datenlage den Salzkonsum auf Populationsebene auf durchschnittlich 5 Gramm pro Tag und Person zu senken. In den Zielen zur Eindämmung der nicht-übertragbaren chronischen Erkrankungen (non-communicable diseases = NCD), die nach dem UN-Gipfel in New York im September 2011 erarbeitet und verabschiedet wurden, figuriert die Salzreduktion unter den Hauptzielen. Die WHO und mit ihr eine NCD-Allianz internationaler im Bereich Herz-Kreislauf, Diabetes, Krebs und Lungenerkrankungen tätigen Verbände (NGOs) engagieren sich für die Umsetzung. Für eine Bevölkerungsintervention zur Reduktion des Salzkonsums spricht auch, dass diese Massnahme von Experten als sogenannter «best buy», das heisst als eine Intervention mit dem besten Kosten-Nutzen-Verhältnis eingestuft wird. Die Gesundheitsbehörden zahlreicher Länder verfolgen deshalb langfristig angelegte Salzstrategien. Eine nationale Salzstrategie existiert auch für die Schweiz und wird vom Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (vgl. Michael Beer: Die Salzstrategie des Bundesamtes für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen. Schweiz Med Forum. 2014;14(4):48) seit 2010 umgesetzt. Das Potenzial, das ein reduzierter Salzkonsum für die Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz bietet, kann aber nur genutzt werden, wenn auch Ärztinnen und Ärzte sowie weitere medizinische Fachpersonen und Public-Health-Spezialisten die Empfehlungen mittragen.

In einem längeren, breitabgestützten Prozess unter Federführung der Schweizerischen Herzstiftung haben sich deshalb Vertreterinnen und Vertreter der medizinischen Fachgesellschaften und weiterer Organisationen zusammengefunden und das Positionspapier «Salz und Gesundheit» erarbeitet. Seine Ziele sind:

1. Den Diskurs zu einer gemeinsamen Grundsatzklärung zur Salzreduktion zusammenführen.
2. Das Bewusstsein für das gesundheitliche Risiko des zu hohen Salzkonsums für die Gesamtbevölkerung und Kinder, Patienten und weitere Risikogruppen verbessern.
3. Handlungsfelder aufzeigen, mit denen die Ziele der Salzstrategie des Bundesamtes für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) zur schrittweisen Reduktion des Salzkonsums auf 5 g/Tag unterstützt werden.
4. Massnahmen der Verhältnisprävention fördern.

Ernährungsempfehlungen von behördlicher Seite werden oft als Zwang und Bevormundung empfunden und kritisiert. Da jedoch die Salzzufuhr zu rund



75 Prozent aus verarbeiteten Produkten stammt, bietet sich im Falle des Salzkonsums die Chance, für einmal nicht die Bevölkerung zu Verhaltensänderungen auffordern zu müssen. Vielmehr kommt der Lebensmittelindustrie eine entscheidende Rolle in der Salzreduktion zu. Es liegt in deren Macht und Verantwortung, Konsumentinnen und Konsumenten in Zukunft eine gesunde Wahl mit verfügbaren salzreduzierten Produkten und gut verständlicher Kennzeichnung zu ermöglichen.

Ärztinnen und Ärzte, medizinische und in der Prävention tätige Fachpersonen fühlen sich gegenüber Patientinnen und Patienten und der öffentlichen Gesundheit verpflichtet. Mit dem vorliegenden Positionspapier fordern sie Politik, Lebensmittelindustrie, Fachpersonen aus Medizin und Gesundheit und deren Organisationen dazu auf, Massnahmen zur Reduktion des Salzkonsums umzusetzen, zu unterstützen und auch in der Öffentlichkeit zu vertreten. Die in der Fachgruppe «Salz und Gesundheit» zusammengeschlossenen Organisationen wollen mit dem vorliegenden Positionspapier diese Anstrengungen stärken und machen zu diesem Zweck die folgende Grundsatzklärung:

Die medizinischen Fachgesellschaften anerkennen, dass

1. experimentelle Studien und Übersichtsarbeiten übereinstimmend zeigen, dass eine sehr salzreiche Ernährung den Blutdruck erhöht und so zu einer Steigerung des Risikos für Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen führen kann. Zur Abklärung der gesundheitlichen Auswirkungen eines Salzkonsums im Bereich von 1,5–5 g/Tag besteht noch Forschungsbedarf.
2. im Kindesalter aufgrund salzreicher Ernährung entwickelte hohe Blutdruckwerte als Erwachsene beibehalten oder sogar erhöhte Blutdruckwerte entwickelt werden können (Tracking-Phänomen).
3. sich eine salzreiche Ernährung – unabhängig von ihren Auswirkungen auf den Blutdruck – direkt negativ auf zerebrovaskuläre Ereignisse, die linksventrikuläre Hypertrophie, die Proteinurie und das Fortschreiten der chronischen Niereninsuffizienz auswirken kann.

Korrespondenz:
Schweizerische Herzstiftung
Silvia Aepli
Schwarztorstrasse 18
CH-3000 Bern 14
Tel. 031 388 80 95
www.swissheart.ch

4. übermässiger Salzkonsum die Wirksamkeit von gewissen Antihypertensiva (Diuretika, Blocker des Renin-Angiotensin-Systems) vermindern kann.
5. eine Assoziation zwischen Salzzufuhr und Risiko für Magenkarzinom, metabolisches Syndrom und Adipositas sowie für Nierensteine besteht.
6. eine Assoziation zwischen Salzkonsum und dem Konsum von gezuckerten Getränken und damit der Entwicklung von Übergewicht und Adipositas schon im Kindesalter besteht.
7. der Salzkonsum der Bevölkerung in der Schweiz mit 7,8 g/Tag bei Frauen und 10,6 g/Tag bei Männern deutlich über dem von der WHO empfohlenen Wert von 5 g/Tag liegt und dass 78,4 Prozent der Frauen und 94 Prozent der Männer in der Schweiz die WHO-Kriterien zum Salzkonsum nicht erfüllen.
8. Massnahmen zur Senkung des Salzkonsums machbar sind und, wie Erfahrungen in anderen Ländern zeigen, positive Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung haben.
9. aufgrund der aktuellen epidemiologischen Situation in der Schweiz ein Präventionsansatz zur Senkung des Salzkonsums in der Gesamtbevölkerung besteht. Dieser ist in der Salzstrategie formuliert und hat vor allem deshalb einen Impact, weil damit mehr Personen mit einem moderaten Bluthochdruck erreicht werden.
10. die Reduktion des Salzkonsums in der Gesamtbevölkerung zu den Massnahmen mit dem besten Kosten-Nutzen-Verhältnis bei der Prävention von nicht-übertragbaren Krankheiten zählt.

Die Organisationen der Fachgruppe «Salz und Gesundheit» unterstützen im Rahmen ihrer Möglichkeiten die Ziele und Massnahmen zur Reduktion des Salzkonsums.

Behörden und Politik

1. Sie fordern auf nationaler Ebene das Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) auf, die Anstrengungen zur Umsetzung seiner Salzstrategie 2013–2016 (Referenzen in der Vollversion zum Download) zu intensivieren und dafür die notwendigen Ressourcen bereitzustellen. Die Salzstrategie strebt kurzfristig eine Reduktion des Salzkonsums um 16 Prozent auf <8 g/Tag innerhalb von vier Jahren und langfristig auf <5 g/Tag an.
2. Gemeinsam mit dem BLV wirken sie darauf hin, dass auf dem Gebiet «Salz und Gesundheit» die notwendigen finanziellen Mittel zur Verfügung stehen, um Lücken in der Forschung und beim Monitoring aufzuzeigen und zu schliessen.

Akteure des Gesundheitswesens

3. Sie verpflichten sich, in der Aus- und Weiterbildung von Ärzten über die Risiken eines übermässigen Salzkonsums, über die zu ergreifenden Massnahmen und die Vorteile einer Salzrestriktion für den einzelnen Patienten zu informieren.
4. Sie unterstützen Bestrebungen, mit denen Konsumenten und Patienten auf einfache und verständliche Weise über die gesundheitlichen Risiken des zu hohen Salzkonsums und den Salzgehalt von Nahrungsmitteln aufgeklärt werden.

Lebensmittelindustrie

5. Sie unterstützt das BLV aktiv in seinen Bemühungen, die Industrie von einer schrittweisen Reduktion des Salzgehalts in den Nahrungsmitteln und einer Anpassung der Zusammensetzung und Rezepturen der Produkte zu überzeugen (minus 16 Prozent in vier Jahren).
6. Sie verlangen, dass die Kennzeichnung der Lebensmittel (bzw. die Information darüber) derart verbessert und vereinfacht wird, dass der Konsument wie auch der Patient in der Lage ist, seinen Salzkonsum abzuschätzen und unter Kontrolle zu halten und es ihm leichter fällt, eine gesunde Wahl zu treffen.

Mitglieder der Fachgruppe «Salz und Gesundheit»

Prof. Dr. med. Michel Burnier (Vorsitz)

Silvia Aepli

Prof. Dr. med. Marcel Arnold

Prof. Dr. med. Murielle Bochud

Prof. Dr. med. David Conen

Prof. Dr. med. Paul Erne

Prof. Dr. med. Daniel Hayoz

Prof. Dr. med. Christoph Henzen

Therese Junker

PD Dr. med. Pascal Meier

Dr. med. Franco Muggli

PD Dr. med. Thomas Münzer

Prof. Dr. med. Antoinette Pechère

Florine Riesen-Christen

Steffi Schlüchter

Dr. med. et scient. med. Vladimir Sibalic

Prof. Dr. med. Giacomo Simonetti

Prof. Dr. med. Daniel Surbek

Prof. Dr. med. Paolo Suter

Barbara Weil