

## **FDI-STELLUNGNAHME**

### **Verringerung des Zuckerkonsums**

**Zur Annahme auf der FDI-Generalversammlung: September 2024,  
Istanbul, Türkei**

#### **KONTEXT**

Die Allgemeingesundheit und die Mundgesundheit werden durch den übermäßigen Verzehr von Zucker negativ beeinflusst. Diese übermäßige Zuckeraufnahme ist einer der Risikofaktoren für die weltweite Zunahme von Oralerkrankungen, Insulinresistenz, parodontalen Erkrankungen, Zahnfleischentzündungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Fettleibigkeit und Diabetes<sup>1,2</sup>. Wissenschaftliche Studien haben sich bisher im Allgemeinen mit den Problemen Gewichtszunahme, Oralerkrankungen und Dentalkaries sowie Insulinresistenz befasst<sup>3</sup>. Der Begriff „Insulinresistenz“ wird von Ernährungsberatern und Ernährungswissenschaftlern häufig im Zusammenhang mit Abnehmprotokollen und Ratschlägen für eine gesunde Lebensweise verwendet<sup>3</sup>. Als Anzeichen für die zunehmende Erkenntnis der schädlichen Auswirkungen eines übermäßigen Zuckerkonsums wurden inzwischen Begriffe wie „weißes Gift“ und „neuer Tabak“ geprägt<sup>4</sup>. Darüber hinaus fordern Kampagnen in unterschiedlichen Teilen der Welt eine Verringerung des Zuckerkonsums, vergleichbar mit den bis heute durchgeführten Kampagnen zur Raucherentwöhnung. Diese Kampagnen könnten einen Beitrag zu einer veränderten Einstellung gegenüber dem täglichen Zuckerkonsum in der Bevölkerung weltweit leisten. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt nachdrücklich, dass Personen die tägliche Aufnahme von freien Zuckern auf weniger als 10 % der Gesamtenergiezufuhr einer Person begrenzen<sup>5</sup>.

#### **GELTUNGSBEREICH**

Der Geltungsbereich dieser Stellungnahme bezieht sich auf die weltweite Verringerung des Zuckerkonsums entsprechend den bestehenden Leitlinien der WHO.

#### **DEFINITIONEN**

Freie Zucker: Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert „freie Zucker“ als Monosaccharide (z. B. Glukose, Fruktose) und Disaccharide (z. B. Saccharose), die Lebensmitteln und Getränken durch den Hersteller, den Koch oder den Verbraucher zugesetzt werden, sowie als Zucker, der von Natur aus in Honig, Sirup, Fruchtsäften

und Fruchtsaftkonzentraten enthalten ist<sup>1</sup>. Diese Definition umfasst nicht den natürlich vorkommenden Zucker in Obst, Gemüse und Milchprodukten<sup>1</sup>.

Tägliche Aufnahme von freiem Zucker: Die WHO-Leitlinien empfehlen, die tägliche Aufnahme von freiem Zucker auf weniger als 10 % (oder 50 g = etwa 12 Teelöffel) der Gesamtenergiezufuhr bei Erwachsenen und Kindern zu begrenzen. Eine weitere Senkung auf unter 5 % (oder 25 g = etwa 6 Teelöffel) der Gesamtenergiezufuhr würde zusätzliche gesundheitliche Vorteile bringen und dazu beitragen, das Kariesrisiko über die gesamte Lebensdauer zu minimieren.

## **GRUNDSÄTZE**

Allen beteiligten Interessengruppen kommt eine Aufgabe bei der Förderung eines geringeren Zuckerverbrauchs zu – Regierungen, Gesundheitseinrichtungen, Schulen, Familien und Einzelpersonen. Die Forschung empfiehlt, besonders auf Kinder abzielende Marketingmaßnahmen einzuschränken, und rät zu einer Etikettierung auf der Vorderseite von Verpackungen, um Verbraucher über den Zuckergehalt zu informieren<sup>6</sup>. Strategien für die gesamte Bevölkerung und Maßnahmen zur Verringerung des Zuckerkonsums als Teil einer gesunden Ernährung über die gesamte Lebensdauer haben das größte Potenzial, eine bessere Mundgesundheit zu fördern und anderen NCDs vorzubeugen sowie die nationalen Gesundheitskosten zu senken.<sup>10,11</sup>

## **STELLUNGNAHME**

Der FDI Weltverband der Zahnärzte empfiehlt:

- Etablierung der Forderung nach einer Verringerung des Konsums freien Zuckers als wichtiger Bestandteil einer integrierten Ernährungspolitik, die ein unterstützendes, nachhaltiges und gesundheitsförderndes Umfeld schaffen will;
- Umsetzung der WHO-Leitlinien für die Verringerung der Zuckeraufnahme von Erwachsenen und Kindern auf unter 5 % durch eine internationale, nationale und lokale Lebensmittelpolitik; Jugendliche, Kinder und Säuglinge sollten deutlich weniger Zucker aufnehmen als die von der WHO vorgeschlagenen 25 Gramm/Tag;
- Anwendung von Strategien zur Kariesprävention, die im Ansatz sowohl auf die einzelne Person als auch die gesamte Bevölkerung abzielen und den Konsum freien Zuckers und besonders gezuckerter Getränke in allen Lebensphasen vom Kindesalter bis hin zum Erwachsenen verringern sollen;
- Aufforderung an Regierungen, die Steuern auf gezuckerte Getränke zu erhöhen und Verbraucher auf diese Weise vom Kauf abzuhalten; dies könnte den Gesundheitszustand der Bevölkerung verbessern<sup>7,8</sup>; auf der Vorderseite von Lebensmittelverpackungen Aufdruck eines Nutri-Score mit einem einfachen Farbcode, damit Verbraucher leicht verständliche Informationen über die allgemeine Nahrungsmittelqualität der Produkte und ihren

Zuckergehalt bekommen; Entwicklung von Protokollen, um den zahnmedizinischen Berufsstand und die Öffentlichkeit aufzuklären und eine Verringerung des Konsums freien Zuckers zu bewirken; und Ergreifen von Maßnahmen, um alle in der FDI-Stellungnahme „Freier Zucker und Zahnkaries“ enthaltenen neun Verpflichtungen umzusetzen.

## **SCHLÜSSELWÖRTER**

Reduzierung des Zuckerkonsums, Kariesprävention, gezuckerte Getränke, gesundes Leben, Insulinresistenz.

## **DISCLAIMER**

Die Informationen in dieser Stellungnahme basieren jeweils auf dem aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand. Sie können so ausgelegt werden, dass sie existierende kulturelle Sensibilitäten und sozio-ökonomische Zwänge widerspiegeln.

## **LITERATURHINWEISE**

1. World Health Organization. The WHO Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: WHO; 2015.
2. FDI world dental policy statement in dietary free sugars and dental caries adopted in 2015.
3. Bleich SN, Vercammen KA. The negative impact of sugar-sweetened beverages on children's health: an update of the literature. *BMC Obes.* 2018 Feb 20;5(1):6.
4. Sugar is the new tobacco. Balaji Ravichandran. March 2013. *BMJ.*
5. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Genf Weltgesundheitsorganisation; 2022.
6. Support the implementation of the WHO Guideline: sugars intake for adults and children.
7. F. Schwendicke, W.M. Thomson, M Stolpe. Effects of Taxing sugar-sweetened beverages on caries and treatment cost . *J Dent Res.* 2016 Nov vol 95, issue 12.
8. Hangoma P, Bulawayo M, Chewe M, Stacey N, Downey L, Chalkidou K, et al. The potential health and revenue effects of a tax on sugar sweetened beverages in Zambia. *BMJ Glob Health.* 2020 Apr 1;5(4):e001968.
9. Fidler Mis N, Braegger C, Bronsky J, Campoy C, Domellöf M, Embleton ND, Hojsak I, Hulst J, Indrio F, Lapillonne A, Mihatsch W, Molgaard C, Vora R, Fewtrell M; ESPGHAN Committee on Nutrition: Sugar in Infants, Children and Adolescents: A Position Paper of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2017 Dec;65(6):681-696. doi: 10.1097/MPG.0000000000001733. PMID: 28922262.
10. Vreman RA, Goodell AJ, Rodriguez LA, Porco TC, Lustig RH, Kahn JG. Health and economic benefits of reducing sugar intake in the USA,

including effects via non-alcoholic fatty liver disease: a microsimulation model. *BMJ Open*. 2017 Aug 3;7(8):e013543.

11. Siyi Shangguan, MD, MPH, Dariush Mozaffarian, MD, DrPH, Stephen Sy, MS, Yujin Lee, PhD, Junxiu Liu, PhD, Parke E.