

## Kalzium (Ca)

**Kalzium ist der häufigste Mineralstoff im Körper. Es ist für starke Knochen unerlässlich und spielt eine zentrale Rolle bei der Übertragung von Steuerungssignalen in Zellen.**

### Allgemeines

Der Kalziumgehalt in einem Erwachsenen beträgt etwa 1200 g bei einer Frau und 1400 g bei einem Mann. Rund 99 % davon befinden sich in Skelett und Zähnen als Kalziumhydroxyapatit, der Rest liegt in freier Form in Zellen und Geweben vor <sup>1</sup>.

### Funktion im Körper

Frei vorliegendes Kalzium spielt bei der Reizleitung zwischen Nervenzellen, der Blutgerinnung und der Muskelbewegung (gemeinsam mit Kalium und Magnesium) eine wichtige Rolle. Ausserdem stabilisiert es die Zellwände und wirkt bei der Signalübermittlung innerhalb der Zellen. Strukturell gebundenes Kalzium ist mitverantwortlich für die Stärke der Knochen und Zähne. Der Kalziumgehalt in den Knochen stellt auch einen wichtigen Speicher für Mangelzeiten dar. <sup>1</sup>

Der Kalziumgehalt im Blut ist viel höher als in den Zellen und dieser Unterschied liefert die Basis für seine Funktion als Signalübermittler. Der Gehalt in den Zellen wie auch im Blut wird vom Stoffwechsel eng überwacht. Ist der Blutgehalt zu hoch, sorgt das Hormon Calcitonin für verstärkte Kalziumaufnahme in die Knochen, aber auch für erhöhte Kalziumausscheidung mit dem Harn. Ist der Gehalt zu tief, werden über das Hormon Parathormon knochenabbauende Zellen aktiviert und aus den Knochen werden Kalzium und Phosphor freigesetzt. Das Parathormon bewirkt auch eine vermehrte Bildung von Vitamin D und somit eine verstärkte Kalziumaufnahme aus dem Darm. <sup>2</sup>

### Empfohlene Zufuhr

Wie bei vielen Vitaminen und Mineralstoffen sind auch beim Kalzium die Referenzwerte für die empfohlene Zufuhr in verschiedene Länder / Organisationen etwas unterschiedlich. Tabelle 1 listet wesentliche Werte für Europa und die USA.

Referenz	Frauen	Männer	Upper Level
DACH	1000 mg		-
EFSA	950-1000 mg		2500 mg
LIV	800 mg		-
DRI	1000 mg		2000-3000 mg

**Tab. 1.** Richtwerte für die tägliche Zufuhr an Kalzium für gesunde Erwachsene.

DACH: Referenzwerte der deutschsprachigen Länder  
 EFSA: Referenzwerte der European Food Safety Authority  
 LIV: Referenzwert gemäss Schweizer Verordnung des EDI betreffend die Information über Lebensmittel (LIV)  
 DRI: Amerikanischer Referenzwert  
 Upper Level: Höchst tolerierbare längerfristige Zufuhr

### Vorkommen in der Nahrung

Kalziumquellen	mg/100 g	mg/Portion
Hartkäse	900-1400	270-420 mg / 30 g
Joghurt, nature	160 mg	320 mg / 200 g
Vollmilch	120 mg	240 mg / 200 g
Mineralwasser	bis 50 mg	bis 100 mg / 200 g

**Tab. 2.** Kalziumgehalt verschiedener Lebensmittel gemäss Schweizer Nährwertdatenbank.

### Verdauung und Aufnahme

Kalzium wird im Dünndarm entweder aktiv über einen Transporter oder passiv aufgenommen. Der aktive Transport ist von Vitamin D abhängig, weshalb ausreichend Vitamin D im Körper für einen normalen Kalziumhaushalt sehr wichtig ist. Kalzium wird aus Milch & Milchprodukten und aus Mineralwasser gleich gut aufgenommen. Aus gewissen pflanzlichen Nahrungsmitteln wird Kalzium wegen bestimmter Substanzen, die die Aufnahme stören (=Oxal- oder Phytinsäure), weniger gut aufgenommen. Die Beurteilung der Kalziumaufnahme darf daher nicht nur blind unter der Verwendung von Angaben aus Nährstofftabellen erfolgen, sondern muss jeweils das Vorhandensein von aufnahmehemmenden Substanzen berücksichtigen. <sup>1</sup>

### Mangelercheinungen

Eine optimale Kalziumversorgung gilt als wirksame Vorbeugung der Osteoporose. Bereits zum 30. Lebensjahr hin nimmt die Knochenmasse langsam ab <sup>3</sup>. In der Europäischen Union (EU) haben gemäss offiziellen Schätzungen rund 28 Millionen Menschen Osteoporose <sup>4</sup>, in der Schweiz sind es rund 190'000 (2.3 % der Bevölkerung). Die durch Osteoporose verursachten Kosten in der EU belaufen sich auf 37 Milliarden Euro <sup>3</sup>. Bevor es zum Ausbruch der Krankheit kommt, führt ein Kalziummangel zu diversen Störungen des Stoffwechsels. Symptome sind erhöhte Erregbarkeit der Nerven und Muskeln, die zu Muskelkrämpfen führen können.

#### Osteoporose (=Knochenschwund)

Die Osteoporose ist die häufigste Erkrankung der Knochen. Die Knochen substanz nimmt dabei schleichend ab, weil entweder Knochen abgebaut oder zu wenig aufgebaut wird. Die schmerzhafteste Krankheit kann zu Knochenbrüchen führen (u. a. Wirbelkörper, Oberschenkel, Becken).

Neben einem klassischen Kalziummangel kann eine Störung im Kalziumhaushalt, aufgrund der grossen Bedeutung des Kalziums in der Signalübertragung in vielen Stoffwechselwegen, zu verschiedenen Krankheitsbildern führen.

### Überdosierung

Bei einer Überschreitung des Upper Levels von 2500 mg pro Tag lassen sich negative Auswirkungen auf die Gesundheit nicht ausschliessen. Diese Menge erreicht man kaum über die Basisernährung und sie kommt praktisch nur bei Einnahme von Supplementen bzw. entsprechend angereicherter Nahrung vor, insbesondere wenn gleichzeitig auch Vitamin D supplementiert wird. Die häufigsten Ursachen für einen zu hohen Kalziumgehalt im Blut (>2.75 mmol/L) sind bösartige Tumore oder Störungen im Hormonhaushalt des Kalziumstoffwechsels. Die häufigsten negativen Auswirkungen sind Nierensteinbildung, Milch-Alkali-Syndrom sowie Wechselwirkungen mit anderen Mineralstoffen (insbesondere Eisen, Zink, Magnesium und Phosphor). Es kann auch zu einer Kalkablagerung in den Weichteilen kommen. <sup>3</sup>

### Kalzium im Sport

Es gibt keine Hinweise dafür, dass der Kalziumbedarf durch hohe körperliche Aktivität nennenswert erhöht wird. Bei einer ausgewogenen Ernährung mit ausreichender Energiezufuhr besteht somit auch im Sport keine Notwendigkeit einer pauschalen Supplementierung mit Kalzium. Eine tiefe Knochen-dichte ist aber dennoch ein immer wieder auftretender Zustand

im Sport, der bei entsprechender klinischer Diagnose behandelt werden muss (siehe →*Hot Topic Tiefe Knochendichte im Sport*).

Autor: Dr. P. Colombani  
Datum: Oktober 2022, Version 2.3  
Gültigkeit: Oktober 2025

## Literatur

1. EFSA Panel on Dietetic Products NaA. Scientific opinion on dietary reference values for calcium. EFSA J. 2015; 13:4101; doi:10.2903/j.efsa.2014.3845.
2. Brini M, Ottolini D, Cali T, Carafoli E. Calcium in health and disease. Met.Ions Life Sci. 2013; 13:81–137; doi:10.1007/978-94-007-7500-8\_4.
3. Cooper C, Ferrari S. IOF Compendium of osteoporosis. International Osteoporosis Foundation. 2019. <https://www.iofbonehealth.org/compendium-of-osteoporosis>. Zugriff: 25.10.2019.
4. Svedbom A, Hernlund E, Ivergård M, Compston J, Cooper C, Stenmark J et al. Osteoporosis in the European Union: a compendium of country-specific reports. Arch.Osteoporos. 2013; 8:137; doi:10.1007/s11657-013-0137-0.