

Veraltete Leitlinien, reale Folgen

01.06.2026, 13:48 | Gesundheit & Medizin

Pressemitteilung von: *Forum for Evidence-Based Preventative Health (FEBPH) gGmbH*



Überholte Ernährungsempfehlungen zu Fett, Ei und Gluten und ihre Konsequenzen für Gesundheit und Gesundheitssystem

Berlin, 1. Juni 2026 - Ernährungsmythen entstehen nicht nur in sozialen Netzwerken. Viele der hartnäckigsten Fehlinformationen über gesunde Ernährung stammen aus einer weitaus weniger verdächtigen Quelle: aus offiziellen Leitlinien, Broschüren gesetzlicher Krankenkassen und europäischen Kennzeichnungsvorschriften. Das Forum for Evidence-Based Preventative Health (FEBPH) und der Ernährungs- und Gesundheitswissenschaftler PhDr. Sven-David Müller nehmen drei solche institutionalisierten Fehlinformationen unter die Lupe und zeigen, was aktuelle Forschung stattdessen sagt. Denn veraltete Empfehlungen haben reale Konsequenzen: Fehlinformationen aus offiziellen Quellen beeinflussen täglich Ernährungsentscheidungen von Millionen Menschen, tragen zur Entstehung vermeidbarer chronischer Erkrankungen bei und führen letztlich zu erhöhten Kosten für das Gesundheitssystem.

"Gesundheitsempfehlungen, die von offiziellen Stellen ausgehen, sind nicht automatisch evidenzbasiert. Beim Fett, beim Cholesterin, beim Ei und beim Gluten zeigt die aktuelle Wissenschaft: Die institutionelle Kommunikation hat die Evidenz aus den Augen verloren", sagt Felix Große-Plankermann, Geschäftsführer des FEBPH. Öffentliche Institutionen tragen hier eine besondere Verantwortung. Leitlinien und Empfehlungen, die nicht mit dem aktuellen Forschungsstand Schritt halten, können das Vertrauen der Bevölkerung in die Gesundheitskommunikation nachhaltig beschädigen.

Die Low-Fat-Lüge: Wie eine jahrzehntelange Leitlinienempfehlung Fettleber und Diabetes mellitus Typ 2 befördert hat

Seit den 1970er-Jahren lautet eine der zentralen Botschaften in Ernährungsleitlinien, Krankenkassenbroschüren und staatlichen Gesundheitskampagnen: Fett reduzieren, Herzerkrankungen vermeiden. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE), die WHO und zahlreiche Krankenkassen empfehlen bis heute, die Fettaufnahme auf maximal 35 Prozent der Tagesenergie zu begrenzen, gesättigte Fettsäuren auf höchstens 10 Prozent. Krankenkassen kommunizieren ergänzend, bei erhöhten Cholesterinwerten die Fett- und Cholesterinzufuhr generell zu senken.

Was diese Botschaft außer Acht lässt: Die DGE stellte in ihrer eigenen Leitlinie bereits 2015 fest, dass kein gesicherter Zusammenhang zwischen der Menge an Gesamtfett und dem Risiko für koronare Herzkrankheit besteht. Entscheidend ist nicht die Fettmenge, sondern die Qualität der Fettsäuren und vor allem, womit Fett im Alltag ersetzt wird. Mehrfach ungesättigte Fettsäuren senken das Herzrisiko tatsächlich. Raffinierte Kohlenhydrate hingegen, auf die viele Menschen beim Weglassen von Fett instinktiv ausweichen, erhöhen das Fettleber und Diabetes mellitus (Typ 2) -Risiko.

Harvard-Forscher bezeichneten vier Jahrzehnte Low-Fat-Politik rückblickend als "gescheitertes Experiment". Die Konsequenzen sind messbar: steigende Raten von Übergewicht und Adipositas, Typ-2-Diabetes mellitus und nicht-alkoholischer Fettleber. "Eine fettreiche Ernährung kann sehr gesund sein, wenn die richtigen Fette gewählt werden", sagt PhDr. Sven-David Müller, ernährungsmedizinischer Wissenschaftler. "Was uns die Low-Fat-Welle hinterlassen hat, ist eine Generation, die Fett fürchtet und stattdessen Zucker und Weißmehl konsumiert. Die Konsequenzen für Leber und Stoffwechsel sehen wir täglich in der Praxis."

Ein Ei pro Woche: Eine Klimaempfehlung, die als Herzwarnung verstanden wird

Im März 2024 aktualisierte die DGE ihre Ernährungsempfehlungen und senkte die empfohlene Eierverzehrmenge auf ein Ei pro Woche. In Gesundheitsportalen, Patientenmedien und Krankenkassen-Publikationen wurde die Empfehlung umgehend auch als kardiovaskuläre Warnung weitertransportiert. Was dabei kaum kommuniziert wurde: Die DGE begründete die Revision ausdrücklich mit ökologischen und Nachhaltigkeitserwägungen, nicht mit neuen medizinischen Erkenntnissen. Zur gesundheitlichen Wirkung von Eiern räumte die DGE selbst ein, dass die Studienlage "weder eindeutig negativ noch eindeutig positiv" sei. Studien zeigen, dass maximal ein Ei täglich das Herzinfarktrisiko nicht erhöht oder sogar reduzieren kann, fasst Sven-David Müller aktuelle Studien zusammen.

Die aktuelle Wissenschaft zeichnet ein klares Bild. Der PROSPERITY Trial, eine der bislang umfangreichsten klinischen Untersuchungen zum Thema Ei und Herzgesundheit, präsentiert beim American College of Cardiology 2024, untersuchte den Verzehr von bis zu zwölf Eiern pro Woche über mehrere Monate und fand keine signifikanten negativen Auswirkungen auf das Lipidprofil. In der Subgruppe älterer Teilnehmer und Diabetiker zeigten sich sogar Tendenzen zur Verbesserung der Blutfettwerte. Eine 2025 im Fachjournal PubMed publizierte Studie kommt zu einem weiteren wichtigen Befund: Nicht das Nahrungscholesterin aus Eiern erhöht den LDL-Spiegel, sondern gesättigte Fettsäuren. Zwei Eier täglich als Teil einer Ernährung, die arm an gesättigten Fettsäuren ist, können schädliche LDL sogar senken.

"Es ist heute Stand der Wissenschaft, dass Hühnereier bei praktisch allen Menschen kein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko erzeugen, einschließlich vieler Risikopatienten wie Diabetiker", sagt Sven-David Müller. "Dass eine Nachhaltigkeitsempfehlung in der Öffentlichkeit als Herzschutz-Maßnahme ankommt, ist ein Musterbeispiel dafür, wie institutionelle Kommunikation Fehlinformationen produziert, ohne es zu beabsichtigen."

Glutenfrei ohne Grund: Wie EU-Verordnungen eine Diät ohne Nutzen salonfähig machen

Glutenfreie Lebensmittel sind ein weltweiter Wachstumsmarkt. In Deutschland und ganz Europa dürfen Produkte offiziell als "glutenfrei" gekennzeichnet werden, geregelt durch die EU-Verordnung Nr. 828/2014. Gleichzeitig schließt die EU Health Claims Regulation (EG) Nr. 1924/2006 keine negativen Gesundheitsaussagen über Gluten für Gesunde ein, sodass Glutenfreiheit als implizit wünschenswertes Merkmal im Markt verbleibt. Die Kennzeichnung richtet sich an niemanden im Besonderen: Eine medizinische Indikation beim Käufer ist nicht erforderlich.

Das Ergebnis: Glutenfreiheit hat sich als implizites Gesundheitsmerkmal etabliert, befeuert durch Influencer, Produktkennzeichnungen und Gesundheitsmedien, die nicht klar zwischen Zielgruppen differenzieren. Die Datenlage ist dabei eindeutig. Für Menschen ohne Zöliakie, Weizenallergie oder nachgewiesene Nicht-Zöliakie-Glutensensitivität gibt es keine Evidenz für einen gesundheitlichen Nutzen einer glutenfreien Ernährung.

Eine Studie mit über 100.000 Teilnehmern, publiziert im British Medical Journal, fand keinen Zusammenhang zwischen Glutenverzehr und dem Risiko für koronare Herzkrankheit bei Gesunden. Im Gegenteil: Glutenfreie Produkte weisen häufig Defizite bei Ballaststoffen, Folsäure, Eisen, Zink, Magnesium und Kalzium auf. Einzelne Untersuchungen verweisen zudem auf erhöhte Schwermetallspiegel bei Menschen, die ohne medizinische Notwendigkeit dauerhaft glutenfrei essen. Natürlich führt eine glutenfreie Ernährung auch nicht zur Gewichtsreduktion und kann sogar das Risiko für Herzerkrankungen und Diabetes mellitus Typ 2 steigern.

Sven-David Müller, der selbst an Zöliakie erkrankt ist, betont die Notwendigkeit einer klaren Abgrenzung: "Für Menschen mit Zöliakie ist eine glutenfreie Ernährung lebensnotwendig. Für alle anderen ist sie in der Regel weder nötig oder sinnvoll noch frei von Risiken. Dass diese Unterscheidung in der öffentlichen Kommunikation verloren gegangen

ist, hat reale Folgen für die Nährstoffversorgung und das Krankheitsrisiko der Bevölkerung."

Fett, Cholesterin, Ei und Gluten stehen exemplarisch für ein strukturelles Problem in der öffentlichen Gesundheitskommunikation: Empfehlungen, die einmal in Leitlinien, Krankenkassenbroschüren und Kennzeichnungsvorschriften verankert wurden, werden weitergetragen, auch wenn die Wissenschaft längst differenziertere Erkenntnisse liefert. Die Folgen sind messbar - in steigenden Raten chronischer Erkrankungen, Übergewicht und Adipositas sowie in wachsendem Misstrauen gegenüber institutionellen Gesundheitsbotschaften. FEBPH und PhDr. Sven-David Müller fordern eine konsequentere Aktualisierung offizieller Empfehlungen auf Basis des aktuellen Forschungsstands.

Forum for Evidence-Based Preventative Health (FEBPH) gGmbH

Potsdamer Platz 10
10785 Berlin

FelixGroße-Plankermann

+49 173 2578748

grosse-plankermann@evidence-based-health.org

<http://evidence-based-health.org>

Portrait

Das Forum for Evidence-Based Preventative Health (FEBPH) gGmbH ist eine gemeinnützige Organisation mit Sitz in Berlin. Es positioniert sich als Verbindungsglied zwischen Wissenschaft, Medien und Gesundheitspolitik und hat sich der evidenzbasierten Aufklärung über Prävention und öffentliche Gesundheitskommunikation verschrieben. Das FEBPH wurde von Prof. Dr. Frank-Ulrich Fricke und Felix Große-Plankermann gegründet. Hier erfahren Sie mehr: evidence-based-health.org.

News-ID: 1313373 • Views: 289 (Stand: 14.10.2026)

Link zur Pressemitteilung:

<https://www.openpr.de/news/1313373/Veraltete-Leitlinien-reale-Folgen.html>