

Mythos Olivenöl

Durch die Hinwendung zur mediterranen Ernährungsweise ist der Olivenöl-Konsum auch in Deutschland gestiegen. Dabei wird aber übersehen, dass die mediterrane Ernährungsweise weit mehr bedeutet als der reichliche Konsum von Olivenöl.

Insgesamt ist die wissenschaftliche Diskussion um das Fett in der Ernährung ist noch lange nicht abgeschlossen. Momentan gibt es zwei Lager: Die Low-Fat-Anhänger sprechen sich für eine kohlenhydratreiche aber fettarme Ernährungsweise aus und die Atkins- und Logi-Anhänger für eine kohlenhydratarme aber fettreiche Ernährungsweise. Meta-Analysen von Studien zeigen, dass es bei der Beherrschung der Übergewichtsproblematik insbesondere um die Kalorienbeschränkung geht und die Intensivierung der Muskelaktivität. Der Nährstoffrelation kommt scheinbar eine geringere Bedeutung zu, als über einige Jahre vermutet wurde. Fest steht insbesondere aber, dass eine ausreichende Proteinzufuhr den Jojo-Effekt verringern hilft und die Sättigung massiv fördert. Außerdem ist die spezifisch dynamische Wirkung von Proteinträger besonders groß. Das heißt, dass Proteine

einen besonders hohen Energieaufwand im Stoffwechselprozess hervorrufen. Fette und fettreiche Lebensmittel haben eine hohe Energiedichte. Das ist für die Bekämpfung von Übergewicht ungünstig. Außerdem ist der Sättigungseffekt von Fett besonders gering. Demgegenüber sind Proteine, Ballaststoffe und Kohlenhydratträger mit einer niedrigen glykämischen Ladung wie Gemüse, Frischobst, Pilze, Hülsenfrüchte (insbesondere Soja) sowie Lebensmittel mit einer niedrigen Energiedichte besonders gut sättigend. Einen hervorragenden Sättigungseffekt haben auch Hühnereier und abgekühlte Pellkartoffeln. Insgesamt scheinen auch fettarme Milchprodukte und Eier, die morgens aufgenommen werden, die Energieaufnahme des gesamten Tages zu beeinflussen. Menschen, die morgens fettarme Milchprodukte und/oder Eier verzehren, nehmen insgesamt relativ wenig Energie zu sich. Die reichliche Verwendung von Olivenöl führt zu einer kalorienreichen Ernährungsweise und die ist sicher nicht in der Lage, die Übergewichtsproblematik zu beherrschen.

Olivenöl darf aber insgesamt nicht mit der anerkanntermaßen gesundheitsförderlichen mediterranen Ernährungs- und Lebensweise gleichgesetzt werden. Olivenöl ist nur ein Teil der mediterranen Ernährungsweise. Die mediterrane Ernährungsweise ist gekennzeichnet durch einen reichlichen Konsum von frischem Obst, Gemüse, Hülsenfrüchten, Pilzen und Getreideprodukten. Außerdem gehört ein reichlicher Fisch-

konsum und der Genuss von Kräutern und Gewürzen sowie Nüssen und Samen dazu. Es wird reichlich Wasser getrunken und Wein nur in geringer Menge mit Wasser verdünnt zu den Mahlzeiten. Zucker, Fast-Food, Butter und Fleisch kommt kaum oder überhaupt nicht in der klassischen mediterranen Kost vor. Die Produkte werden gemäß der Jahreszeit frisch verzehrt. Nicht vergessen werden darf, dass im mediterranen Raum, in dem die Studien durchgeführt worden sind, gleichzeitig ein anderes Klima, eine andere genetische Ausstattung und eine andere Lebensweise herrscht. Ob die mediterrane Ernährungs- und Lebensweise außerhalb des mediterranen Lebensraums überhaupt positive Effekte erzielt, ist ungeklärt und wissenschaftlich betrachtet auch eher unwahrscheinlich. Schon allein das genetische Material von Menschen, die auf Kreta leben, ist anders als das in Deutschland. Von den Unterschieden der Lebensweise, des Klimas und der Umgebung ganz zu schweigen. Der reichliche Konsum von Olivenöl ist einer gesundheitsförderlichen Ernährungsweise nicht zuträglich. Aber auch rein ernährungsphysiologisch bewertet schneidet Olivenöl nicht wirklich gut ab. Olivenöl ist ein Öl, das wie alle Pflanzenöle frei von Cholesterin ist. Im Vergleich zu Butter aber nicht zu Margarine ist das ein Vorteil.

Für den Menschen ist es wichtig, täglich ausreichend essentielle – also lebenswichtige – Fettsäuren aufzunehmen. Aber lebenswichtige Fettsäuren kommen nicht reichlich in Olivenöl vor. Es ist kaum mög-



lich, den Bedarf an essentiellen Fettsäuren über Olivenöl zu decken. Auch die in der typischen deutschen Ernährungsweise nur mangelhaft zugeführten Omega-3-Fettsäuren, die sich auch sehr positiv auf die Stoffwechselsituation des Diabetikers auswirken, kommen in Olivenöl praktisch nicht vor. Durch eine olivenölreiche Ernährungsweise lässt sich der Omega-3-Fettsäure-Bedarf schlicht und ergreifend nicht decken. Bei Leinöl, Rapsöl (schwedisches Rapsöl insbesondere) und Nussöle wie Walnussöl schneiden deutlich besser ab. Sie sind auch in der Lage entscheidend zur Bedarfsdeckung der essentiellen Fettsäuren beizutragen. Dafür ist Olivenöl ähnlich wie Butter oder Schmalz reich an arterioskleroseförderlichen gesättigten Fettsäuren. Grundsätzlich muss festgehalten werden, dass nicht alle gesättigten Fettsäuren wissenschaftlich betrachtet überhaupt ein Arteriosklerose-Risiko darstellen. Butter hat aber auch Vorteile, denn Butterfett ist besonders leicht verdaulich und Butter enthält wie Wiederkäuerfett allgemein konjugierte Linolsäure (CLA). Diese senkt den Cholesterinspiegel und verändert die Körperzusammensetzung in positiver Weise. CLA fördern den Fettabbau und wirken umgangssprachlich ausgedrückt als „Fatburner“. Aber CLA werden auch für die Insulinresistenz mitverantwort-



Nahrungsfette im Vergleich

Lebensmittel	Menge	Energie	Fett	Ges. FS	E. ung FS	mf. ung. FS	Eicosape C20,5	Wasser	Cholest.	Vit. E	Docosahe C22,6	mittelk FS
	g	kcal	g	g	g	g	g	g	mg	mg	g	g
Butter	100	741,2	83,2	50,5	25,1	3,1	0	15,3	240	2	0	3,1
Butterschmalz	100	881	99,5	60,4	30	3,7	0	0,2	340	3,6	0	3,8
Sonnenblumenmargarine	100	709,8	80	23,3	18,8	34,4	0	19	7	0	0	1,8
Diät-Margarine Linolsäure >50%	100	709,1	80	19	15,6	41,8	0	19,4	1	0	0	0
Olivenöl	100	881,7	99,6	14,7	71,2	9,3	0	0,1	1	11,9	0	0
Distelöl (Safloröl)	100	880	99,5	8,9	11,8	74,4	0	0,5	0	43,7	0	0
Walnußöl	100	880	99,5	10,7	16,2	68,2	0	0,5	1	0,4	0	0
Rüböl (Rapsöl)	100	875,5	99	7,7	55,1	31,9	0	1	2	18,2	0	0
Sonnenblumenöl	100	882,6	99,8	11,6	22,3	61,4	0	0,2	1	61,4	0	0
Schweineschmalz/-fett	100	882,2	99,7	39,4	45,2	10,8	0	0,1	86	1,6	0	0,1
Lebertran	100	882,6	99,8	17,9	47,9	29,6	8,6	0	850	20	10,8	0

lich gemacht. Olivenöl enthält keine CLA. Aber nicht nur CLA werden mit gesundheitsförderlichen Effekten gleichgesetzt. Auch mittelkettige Triglyzeride haben wichtige Effekte. Sie erhöhen die Triglyzeride nicht und helfen bei der Gewichtsreduktion. Studien zeigen, dass Übergewichtige, die normale Nahrungsfette durch MCT-Fette ersetzen, leichter abnehmen. Olivenöl enthält praktisch keine MCT-Fette ist aber reich an einfach ungesättigten Fettsäuren. Daran herrscht aber in Deutschland kein Mangel. Im Gegenteil: Auch ohne Oli-

venöl nehmen die Menschen in Deutschland schon reichlich einfach ungesättigte Fettsäuren über Butter, Fleisch, Milch und Eier auf. Große Mengen Olivenöl zuzuführen ist gerade für übergewichtige Typ 2 Diabetiker und Menschen, die am metabolischen Syndrom und Übergewicht oder Adipositas leiden ungünstig, da es eine kalorienreiche und dickmachende Ernährungsweise ergibt.

Viel Olivenöl macht einfach dick. Diabetiker müssen den Bedarf an lebenswichtigen Fettsäuren decken, möglichst wenig

gesättigte Fettsäuren und Transfettsäuren zuführen und ausreichend Omega-3-Fettsäuren aufnehmen. Um das zu erreichen, benötigen Diabetiker hochwertige Margarinen, Rapsöl, Leinöl und Nussöle – aber kein Olivenöl. Schließlich passt Olivenöl auch nicht gut zur Küche in Deutschland und fördert nicht die hiesige Landwirtschaft.



Autor: Sven David Müller
Medizin- und Foodjournalist, Diätassistent, Diabetesberater DDG sowie cand. MSc. of applied nutritional medicine Zentrum für Ernährungskommunikation, Diätberatung und Gesundheitspublizistik (ZEK), Berlin

Weitere Informationen:
www.svendavidmueller.de

„Die Dosenköche“ decken auf

Viele Vergleichsstudien zu Nährstoffuntersuchungen sind unpräzise durchgeführt

Vergleichsstudien, bei denen die Nährwerte von Lebensmitteln aus der Dose, Tiefkühlprodukten und frischen Lebensmitteln verglichen werden, verwenden oftmals keine haltbaren Kriterien im Untersuchungsdesign. Dies wurde im Auftrag der Initiative „Die Dosenköche“ im Rahmen einer wissenschaftlichen Arbeit an der Universität Gießen aufgedeckt.

Es existieren weltweit zahlreiche Studien und Untersuchungen, die den Nährstoffgehalt von Lebensmitteln aus der Dose, Tiefkühlprodukten und frischen Produkten miteinander vergleichen und deren Ergebnisse in relevanten internationalen Fachmedien veröf-

fentlicht worden sind. Im Rahmen einer von der Initiative „Die Dosenköche“ in Auftrag gegebenen wissenschaftlichen Bewertung vorhandener Studien an der Universität Gießen zu diesem Thema hat sich allerdings herausgestellt: Nur wenige Studien entsprechen dem

Grundkriterium, dass die untersuchten Produkte tatsächlich vergleichbar sind. So sollte in jeder Untersuchung sichergestellt sein, dass die untersuchten Lebensmittel aus der Dose, Tiefkühlware und frische Produkte jeweils in verzehrfertigem Zustand analysiert wer-

