



## Gesättigte Fettsäuren sind gesund!

Autor: [Carina Rehberg](#)

Aktualisiert: 08 Juli 2020

Gesättigte Fette gelten noch immer als die Bösen, während die ungesättigten Fettsäuren als die Guten betrachtet werden. Wer daher sein Herz-Kreislauf-Risiko reduzieren will, solle auf gesättigte Fettsäuren verzichten - so die weit verbreitete Meinung. Immer wieder aber zeigen wissenschaftliche Untersuchungen, dass gesättigte Fette harmlos sind, den Cholesterinspiegel nicht beeinflussen und Blutfettwerte sogar senken. Wer aber ist dann der Böse? Wer hebt den Cholesterinspiegel, wer die Blutfette und wer sorgt für Schlaganfall und Herzinfarkt?

## Gesättigte Fettsäuren – Was glauben SIE?

Nach wie vor glaubt die Mehrheit der gesundheitsbewussten Menschen, dass [Fette und Öle](#), die grösstenteils aus gesättigten Fettsäuren bestehen, ungesund sind und zu Herzinfarkten und

Schlaganfällen führen können.

Das ist kein Wunder. Denn nach wie vor wird genau das nicht nur in den Medien, sondern auch von [Ernährungsberatern](#) und [Ärzten](#) mit voller Überzeugung verbreitet.

Und auch das verwundert nicht, diskutiert doch die Wissenschaftlerwelt seit mehr als 50 Jahren äusserst hitzig genau dieses Thema - ohne zu einem Konsens zu gelangen.

Also werden Kokosöl und Butter akribisch gemieden. Isst man sie dann doch einmal, dann mit schlechtem Gewissen, bevor man schnell wieder zu Margarine und Sonnenblumenöl greift. Denn dort dominieren die ungesättigten Fettsäuren, die jeder mit blendender Gesundheit in Verbindung bringt.

## Fragwürdige Studien rund um gesättigte Fette

Natürlich gab es in der Vergangenheit viele Studien, die allesamt vor gesättigten Fettsäuren warnten und überhaupt erst zur allgemeinen Fettphobie führten.

Doch konnten sie einer genaueren Überprüfung nicht standhalten.

Besonders engagiert war einst der Wissenschaftler [Ancel Keys](#), der die allgemeine Fett-Ablehnung immer weiter schürte, indem er ab den 1950er bis in die 1970er Jahre hinein immer wieder zweifelhafte Studien veröffentlichte.

In seiner Seven Countries Study (1970) verglich er beispielsweise den Cholesterinspiegel, den Fettverbrauch und die Herzinfarktrate von sieben Ländern und versuchte, Zusammenhänge zu finden.

Er fand sie auch: Je mehr gesättigte Fette gegessen wurden, umso höher waren die Cholesterinspiegel und die Herzinfarktraten. Die Daten stammten aus Italien, Griechenland, Jugoslawien, den Niederlanden, Finnland, Japan und den USA.

Nun zeigte sich aber, dass ein ganz anderes Ergebnis herausgekommen wäre, wenn Keys einfach eine andere Länderkombination gewählt hätte, z. B. Finnland, Israel, die Niederlande, Deutschland, Schweiz, Frankreich und Schweden. (Hinweis: Die Niederlande kommen in beiden Länderkombinationen vor; es handelt sich hier also nicht um einen Fehler.)

Die Herzinfarktrate dieser neuen Länderkombination zeigte, dass die Menschen umso seltener Herzinfarkte erlitten, je mehr gesättigte Fettsäuren sie assen.

Warum also hatte Keys ausgerechnet die von ihm bevorzugten Länder gewählt? Weil sie seine These so schön belegten?

## Je mehr gesättigte Fette, umso gesünder?

Nun können manche gesättigte Fettsäuren aber tatsächlich den [Cholesterinspiegel](#) erhöhen - allerdings nicht nur das LDL-Cholesterin ("böses" Cholesterin), sondern auch das HDL-Cholesterin ("gutes" Cholesterin) und verbessern damit sogar noch - wie man heute längst weiss - den Cholesterinquotienten (Verhältnis zwischen LDL- und HDL-Cholesterin). Je besser der Cholesterinquotient, umso besser ist man vor koronaren Herzproblemen geschützt.

Doch beeinflussen nicht einmal alle gesättigte Fettsäuren den Cholesterinspiegel. Nur drei davon tun dies: Laurinsäure, Myristinsäure und Palmitinsäure. Zwei davon (Laurin- und Myristinsäure) verbessern jedoch - wie oben erklärt - den Cholesterinquotienten, weil sie das HDL-Cholesterin stärker erhöhen als das LDL-Cholesterin.

Nur die Palmitinsäure soll das LDL-Cholesterin mehr steigern (aber nur minimal mehr) als das HDL-Cholesterin.

Da man jedoch nie allein die Palmitinsäure zu sich nimmt, wird deren minimale LDL-Bevorzugung durch die Eigenschaften der anderen Fettsäuren, aus denen ein Fett sonst noch besteht, meist wieder aufgehoben.

Alle anderen gesättigten Fettsäuren - und damit der Grossteil aller gesättigten Fettsäuren - haben mit dem Cholesterinspiegel gar nichts zu tun. Das heisst, sie beeinflussen ihn in keinster Weise. Sie senken ihn also nicht, erhöhen ihn aber auch nicht. Und kaum zu glauben: Gleichzeitig senken sie die Blutfettwerte (Triglyceride).

## Gesättigte Fette senken Blutfettwerte

Wenn gesättigte Fette aber nicht nur den Cholesterinspiegel kaum beeinflussen, sondern dazu noch die Blutfettwerte senken, dann würde das doch bedeuten: Würden wir mehr gesättigte Fettsäuren essen, wären wir gesünder.

Denn hohe Blutfettwerte sind in Kombination mit zu niedrigen HDL-Cholesterinwerten (bei zu hohen LDL-Werten) das Problem unendlich vieler Menschen, ja fast all jener Menschen, die mit Übergewicht und/oder Bewegungsmangel durchs Leben gehen und damit ein enormes Risiko für Zivilisationskrankheiten aller Art tragen.

Wer aber erhöht dann den LDL-Cholesterinspiegel? Und wer treibt die Blutfettwerte in die Höhe? Nun, was ist die Konsequenz, wenn man nur noch wenig Fett essen soll?

Genau, man isst jetzt verstärkt Kohlenhydrate und glaubt, dadurch Übergewicht, Diabetes, Bluthochdruck und chaotische Blutfettspiegel wieder in Ordnung zu bringen.

Und was passiert? Man wird dicker und kränker.

## Isolierte Kohlenhydrate sind die wirklich Bösen

Isolierte Kohlenhydrate (Weissmehl, Zucker, Stärke) wie sie in Kuchen, Teig- und Backwaren, süssen Teilchen, Süssigkeiten, Knabberartikel etc. zu finden sind, sorgen für hohe Triglyceridspiegel.

Denn meist werden sie im Verhältnis zum tatsächlichen Bedarf in zu grossen Mengen verzehrt. Jeder Überschuss an Kohlenhydraten wird jedoch umgehend in Triglyceride umgewandelt.

Beim Cholesterinspiegel sieht es hingegen so aus, dass man ihn senken kann, wenn man fettarm und gleichzeitig kohlenhydratreich isst – jedoch senkt man nicht nur den LDL-Spiegel, sondern das günstige HDL gleich mit, was nun wiederum für die Gefässgesundheit gar nicht gut ist.

Zusätzlich ist die einzig gute Nachricht (niedriger LDL-Spiegel) der kohlenhydratreichen und fettarmen Ernährung gar nicht wirklich gut. Denn die LDL-Cholesterinpartikel werden nun zwar zahlenmässig weniger. Dafür werden die noch vorhandenen LDL-Partikelchen klein, dicht und kompakt.

Die grossen LDL-Partikel gelten als recht unproblematisch. Die kleinen, dichten aber stehen im dringenden Verdacht, die Blutgefässe zu schädigen.

## Gesättigte Fette halten Triglyceridspiegel niedrig

Eine Studie der US-amerikanischen *Ohio State University* zeigte das Erklärte erst 2014, nämlich dass die Triglyceridwerte durch den Verzehr gesättigter Fettsäuren nicht steigen.

Nicht einmal als die Studienteilnehmer doppelt so viele gesättigte Fette assen, stiegen ihre Triglyceridwerte an. Das passierte nur dann, wenn die Testpersonen ihre Kalorien hauptsächlich in Form ungesunder Kohlenhydrate aufnahmen. Eine Ernährung mit gesättigten Fetten hingegen liess den Spiegel wieder sinken.

## Weitere Studien bestätigen – Gesättigte Fette sind kein Problem

Ganz ähnliche Zusammenhänge zeigte eine Meta-Analyse von über 70 Studien aus dem Jahr 2014. Forscher der *University of Cambridge* berichteten darüber in den *Annals of Internal Medicine* und schrieben, dass ein verstärkter Verzehr gesättigter Fettsäuren das Herz-Kreislauf-Risiko nach Auswertung all dieser Studien offenbar nicht erhöhe.

Im Juli 2015 wurde eine weitere Meta-Analyse veröffentlicht. Russell de Souza von der *Michael G. DeGroot School of Medicine* in Hamilton/Ontario bestätigte darin die Resultate der Cambridge-Analyse und berichtete, dass Fette mit einem hohen Gehalt an gesättigten Fettsäuren sich nicht negativ auf die Herz-Kreislauf-Gesundheit auswirkten und das Sterberisiko durch Krankheiten in diesem Bereich nicht erhöhe. Auch das Risiko für Diabetes Typ 2 steige nicht, wenn man gerne gesättigte Fette (wie z. B. Butter oder Kokosöl) esse.

## Sind Studien zu gesättigten Fetten glaubwürdig?

Allerdings muss erwähnt werden, dass manche Studien, die [gesättigte Fette](#) als harmlos bezeichnen, nicht immer besonders glaubwürdig sind. Denn häufig sind die beteiligten Wissenschaftler nicht mehr unabhängig und stehen stattdessen auf den Lohnlisten der Fleisch- und Milchindustrie oder möchten eigene Unternehmen propagieren, etwa Apps zur ketogenen Ernährung. Weitere Informationen dazu lesen Sie im vorigen Link.

Nichtsdestotrotz gibt es Fettsäuren, die in jedem Fall ein Risiko darstellen und die sich auch noch bevorzugt versteckt in vielen verarbeiteten kohlenhydratreichen Lebensmitteln aufhalten (Backwaren, Süßigkeiten): Die Transfettsäuren.

## Transfettsäuren schaden auf ganzer Linie

Bei den Transfettsäuren handelt es sich um eine Untergruppe der ungesättigten Fettsäuren, haben mit den gesättigten Fetten also ebenfalls nichts zu tun. Sie sind von ganz besonderer Schädlichkeit und stammen aus der industriellen Fettverarbeitung.

Wenn dort des besseren Handlings wegen Fette gehärtet werden müssen, können [Transfettsäuren](#) entstehen.

Sie beeinflussen alle Cholesterinwerte ungünstig, sie wirken [entzündungsfördernd](#), hemmen die positiven Eigenschaften der Omega-3-Fettsäuren und sorgen für Fehlfunktionen in der

Zellmembran.

Transfettsäuren umgeht man am einfachsten, wenn man [Fertigprodukte](#), die in irgendeiner Art industriell verarbeitete Fette enthalten, meidet, z. B. Süßwaren, Chips, Pommes, Pizza, Backwaren etc.

## Sind Omega-6-Fettsäuren – z. B. Sonnenblumenöl – gesünder?

Nachdem nun seit Jahrzehnten vor gesättigten Fettsäuren gewarnt wird, hat man sich längst an [Margarine](#) und Sonnenblumenöl gewöhnt, wobei Margarine oft ebenfalls bevorzugt aus Sonnenblumenöl hergestellt wird. Ist Sonnenblumenöl gesund?

Sonnenblumenöl besteht vorwiegend aus mehrfach ungesättigten Fettsäuren, nämlich aus den Omega-6-Fettsäuren. Omega-3-Fettsäuren sind dagegen im Sonnenblumenöl kaum zu finden. Daher liegt im Sonnenblumenöl auch ein äusserst schlechtes Omega-6-Omega-3-Verhältnis vor, nämlich 128 zu 1.

Anzustreben wäre aber ein Verhältnis von etwa 3 bis 5 zu 1. Nur dann befinden sich beide Omega-Fettsäuren in Balance, unterstützen sich gegenseitig und fördern die Gesundheit des Menschen. Überwiegen die Omega-6-Fettsäuren, dann hemmen sie die Omega-3-Fettsäuren, was langfristig zu chronischen Entzündungen führt.

Da nahezu alle Zivilisationskrankheiten mit genau diesen chronischen Entzündungen einhergehen, ist eine schlechte Omega-6-Omega-3-Balance alles andere als ratsam.

Gesättigte Fettsäuren durch Omega-6-Fettsäuren zu ersetzen, bringt daher – und das meint auch beispielsweise der New Yorker Herzkreislauf-Forscher [Dr. James DiNicolantonio](#) – überhaupt nichts, solange man nicht zusätzlich die Aufnahme von Omega-3-Fettsäuren steigert. Nur auf diese Weise lässt sich das Krankheitsrisiko und hier insbesondere das Herz-Kreislauf-Risiko senken.

## Fettleber, Diabetes und Übergewicht durch Omega-6-Fettsäuren

Doch ist ein vollständiges Ersetzen der gesättigten Fettsäuren überdies auch gar nicht nötig – wie wir oben gesehen haben.

Im Gegenteil: Omega-6-Fettsäurenreiche Öle haben deutliche Nachteile. Einerseits die bereits erwähnte Entzündungsförderung.

Andererseits zeigte eine ganz aktuelle Studie (März 2015), dass Öle wie Sonnenblumenöl oder auch Sojaöl, wenn sie in heutzutage üblichen Mengen (also nicht in übertriebenen Mengen) verzehrt werden, dick machen sowie eine Fettleber und Diabetes verursachen können.

[Dr. Frances Sladek](#), Professorin für Zellbiologie und Neurowissenschaften von der *University of California* untersuchte die unterschiedlichen gesundheitlichen Auswirkungen von drei Ölen:

Sojaöl, Sojaöl aus Gensoja und Kokosöl

- Sojaöl ist normalerweise ganz ähnlich wie das Sonnenblumenöl zusammengesetzt, nämlich zu ca. 60 Prozent aus Linolsäure (Omega-6-Fettsäure), zu 15 Prozent aus gesättigten Fettsäuren und zu 25 Prozent aus einfach ungesättigten Fettsäuren. Sojaöl hat in den USA von allen Samenölen einen Marktanteil von 90 Prozent. Neuerdings darf dort auch Öl aus Gen-Soja im Lebensmittelbereich verkauft werden.
- Gen-Sojaöl wird aus Gen-Sojabohnen des Biotechnologie-Konzerns DuPont hergestellt. Die Gen-Bohnen sind mit der Fettsäurezusammensetzung von [Olivenöl](#) ausgestattet, haben also einen höheren Gehalt an einfach ungesättigten Fettsäuren und nur noch wenige Omega-6-Fettsäuren (Linolsäure).
- [Kokosöl](#) hingegen ist ein typischer Vertreter der gesättigten Fette und besteht bis zu 90 Prozent aus eben diesen.

Vier Probanden-Gruppen (Mäuse) erhielten über ein halbes Jahr hinweg eines der drei Öle - und zwar in einer Menge von 40 Prozent der täglichen Kalorien, so wie es auch in der typischen westlichen Ernährung der Fall ist.

Die vierte Gruppe war die Kontrollgruppe. Sie ernährte sich fettarm und nahm nur 5 Prozent der täglichen Kalorien in Form von Fett zu sich.

Die Forscher stellten sodann fest, dass Gen-Sojaöl genau wie normales Sojaöl Fettleibigkeit, Diabetes und eine Fettleber entstehen lässt. Die Sojaöl-Mäuse wogen ferner um 38 Prozent mehr, die Gen-Sojaöl-Mäuse um 30 Prozent mehr als die fettarmen Mäuse.

Die Kokosöl-Truppe war dagegen relativ normalgewichtig, nämlich nur um 13 Prozent schwerer als die fettarme Kontrollgruppe. In der Kokosölgruppe gab es nur selten Diabetes und auch kaum eine Fettleber.

Was lässt sich aus all diesen Informationen nun für eine gesunde Ernährung ableiten? Welche Fette können bedenkenlos verwendet werden?

## Welche Fette sind gesund?

Gerade das Kokosöl ist wie kaum ein anderes Fett zum Braten ideal, da es hoch erhitzt werden kann. Ebenfalls hoch erhitzt werden kann [Ghee](#), die ayurvedische Butter, bei uns auch Butterschmalz genannt. Zum Backen oder aufs Brot ist Bio-Butter oder Rohmilch-Butter wunderbar geeignet, wenn man noch nicht vegan ist.

Zum Kochen und auch für Salate kann ein hochwertiges [extra natives Olivenöl](#) zum Einsatz kommen.

Omega-6-reiche Öle sollten Sie - wenn überhaupt - nur sparsam verwenden (Sonnenblumenöl, Sojaöl, Distelöl, Traubenkernöl).

Wenn Sie Omega-6-reiche Öle oder Lebensmittel verwenden, dann achten Sie auf einen Ausgleich mit Omega-3-reichen Ölen (Leinöl, Hanföl, Walnussöl) oder nehmen Sie [Krillöl](#) bzw. das DHA-Algenöl als Nahrungsergänzung ein.

Da Omega-6-Fettsäuren meist auch reichlich in Fertigprodukten (Dressings, Saucen, Dosenfisch, Fertiggerichte (Pizza, Nudelsalate) etc.) enthalten sind und überdies die Hauptfettquelle in Getreide darstellt, ist die Omega-6-Omega-3-Balance oft auch dann zugunsten der Omega-6-Fettsäuren verschoben, wenn konkret gar keine Omega-6-Öle verwendet werden.

Daher ist es stets empfehlenswert, täglich kleine Mengen, aber wirklich nur KLEINE Mengen Omega-3-Fettsäuren in den Speiseplan einzubauen. Kleine Mengen daher, da das richtige Omega-6-Omega-3-Verhältnis eingehalten werden sollte. Es nützt also nichts, wenn Sie jetzt plötzlich nur noch Omega-3-Fettsäuren zu sich nehmen würden.

Auch ist zu bedenken, dass Omega-3-Fettsäuren äusserst empfindlich sind. Sie sollten nur kühl und dunkel gelagert werden, nur für [Rohkost](#) verwendet werden und möglichst frisch, also innerhalb weniger Wochen verbraucht werden.

Weitere Informationen zum richtigen Omega-3-Fettsäuren-Verzehr finden Sie hier: [Sieben Vorteile von Omega-3-Fettsäuren](#)

## Quellen



- Prof. Jeff S. Volek et al., "Effects of Step-Wise Increases in Dietary Carbohydrate on Circulating Saturated Fatty Acids and Palmitoleic Acid in Adults with Metabolic Syndrome., PLoS ONE, 2014, ("Auswirkungen von schrittweisen Erhöhungen von Kohlenhydraten in der Ernährung auf zirkulierende gesättigte Fettsäuren und Palmitoleinsäure bei Erwachsenen mit metabolischem Syndrom); 9 (11): e113605
- Dr. J. J. DiNicolantonio, "The cardiometabolic consequences of replacing saturated fats with carbohydrates or -6 polyunsaturated fats: Do the dietary guidelines have it wrong?, Open Heart, 2014, ("Die kardiometabolischen Folgen, wenn gesättigte Fettsäuren mit Kohlenhydraten oder mehrfach ungesättigten Omega-6-Fettsäuren ausgetauscht werden: Liegen die Ernährungsrichtlinien falsch?"); 1 (1):
- James E. Dalen et al., "Diets to Prevent Coronary Heart Disease 1957- 2013: What Have We Learned?, The American Journal of Medicine, 2013, ("Ernährung zur Prävention der koronaren Herzerkrankung 1957-2013: Was haben wir gelernt?);
- Mente A et al., "A systematic review of the evidence supporting a causal link between dietary factors and coronary heart disease, Archives of Internal Medicine, April 2009, 169:659-669 (Ein systematischer Review in Bezug auf Hinweise, die einen ursächlichen Zusammenhang zwischen der Ernährung und der koronaren Herzkrankheit)
- Skeaff CM, Miller J et al., "Dietary Fat and Coronary Heart Disease: Summary of Evidence from Prospective Cohort and Randomised Controlled Trials, Annals of Nutrition and Metabolism, 2009, Nahrungsfette und koronare Herzkrankheit: Zusammenfassung der Belege aus prospektiven Kohortenstudien und randomisierten kontrollierten Studien)
- University of California - Riverside. "How healthy is genetically modified soybean oil?." ScienceDaily. ScienceDaily, 5 March 2015.
- Gonder U, Worm Dr. N, Mehr Fett!, Systemed-Verlag, 2. Auflage
- De Souza RJ et al., Intake of saturated and trans unsaturated fatty acids and risk of all cause mortality, cardiovascular disease, and type 2 diabetes: systematic review and meta-analysis of observational studies, Juli 2015, British Medical Journal, (Verzehr von gesättigten Fettsäuren und Transfettsäuren und das Risiko der Gesamtmortalität, das Risiko von Herz-Kreislaufkrankungen und Typ-2-Diabetes: Eine Meta-Analyse)

- Chowdhury R et al., Association of Dietary, Circulating, and Supplement Fatty Acids With Coronary Risk: A Systematic Review and Meta-analysis, März 2014, Annals of Internal Medicine, (Zusammenhang zwischen Fettsäuren aus der Nahrung, zirkulierenden Fettsäuren, Nahrungsergänzung mit Fettsäuren und dem Herz-Kreislauf-Risiko: Eine systematische Übersichtsarbeit und Meta-Analyse)

## Hinweis zu Gesundheitsthemen

Diese Informationen werden nach bestem Wissen und Gewissen weitergegeben. Sie sind ausschliesslich für Interessierte und zur Fortbildung gedacht und keinesfalls als Diagnose- oder Therapieanweisungen zu verstehen. Wir übernehmen keine Haftung für Schäden irgendeiner Art, die direkt oder indirekt aus der Verwendung der Angaben entstehen. Bei Verdacht auf Erkrankungen konsultieren Sie bitte Ihren Arzt oder Heilpraktiker