

# ERNÄHRUNG BEI FETTLLEBER

## INHALT:

- ⇒ Allgemeines
- ⇒ Die Leber: zentrales Stoffwechselorgan
- ⇒ Therapie einer Fettleber
- ⇒ Leber und Ernährung
- ⇒ Ernährungsempfehlungen
- ⇒ Tagesspeiseplan

Diese Unterlage richtet sich an Personen mit ärztlich diagnostizierter Fettleber und Übergewicht. Sie wurde nach dem aktuellen Wissensstand erstellt und beinhaltet wissenschaftlich gesicherte Gesundheitsinformation zum Thema.

## ALLGEMEINES

Die nicht-alkoholisch-bedingte Fettleber ist eine Erkrankung, bei der es zu einer vermehrten Einlagerung von Fett in den Leberzellen kommt. Das verursacht noch keine Symptome, kann aber eine Vorstufe einer Leberentzündung und Leberzirrhose sein. Die Leberzirrhose ist eine Erkrankung, bei der gesundes Lebergewebe in funktionsloses Narbengewebe umgewandelt wird. Das führt dazu, dass die Leber wichtige Aufgaben immer weniger erfüllen kann.

Die Ursachen dafür sind:

- ⇒ Über- bzw. Fehlernährung
- ⇒ mangelnde oder fehlende körperliche Aktivität und
- ⇒ damit einhergehendes Übergewicht

# DIE LEBER: ZENTRALES STOFFWECHSELORGAN

Die Leber ist das zentrale Stoffwechselorgan in unserem Körper und übernimmt viele unterschiedliche Aufgaben: angefangen von der Entgiftung des Blutes, der Verarbeitung und Speicherung von Nährstoffen, der Produktion der Galle bis hin zur Steuerung des Vitamin- und Spurenelement-Stoffwechsels. Kein anderes Organ übernimmt so viele Funktionen wie die Leber. Erkrankt dieses Organ durch zu viel eingelagertes Fett, hat dies Auswirkungen auf unseren gesamten Organismus.

## THERAPIE EINER FETTLEBER

Die Fettleber ist eine Erkrankung, die nicht nur die Leber betrifft, sondern mit weiteren Stoffwechsel-Risikofaktoren einhergeht. Die Körperzellen können nicht mehr so gut auf Insulin reagieren, Typ-2-Diabetes kann entstehen und die Cholesterinwerte können steigen. Aus diesem Grund sollte die Therapie gut geplant und von ärztlicher und diätologischer Seite betreut werden.

Es gibt keine Medikamente zur Therapie einer Fettleber.

Die einzige Therapiemöglichkeit ist eine Änderung des Lebensstils, wodurch sich eine Fettleber wieder vollständig zurückbilden kann.

Folgeschäden, die durch eine langfristig unbehandelte Fettleber zustande kommen, können unter Umständen nicht mehr rückgängig gemacht werden.



Die wichtigsten Therapiesäulen sind:



Ernährungsumstellung



regelmäßige  
Bewegung



Gewichtsreduktion

# LEBER UND ERNÄHRUNG

Ein Hauptgrund für die Entstehung einer nicht-alkoholisch-bedingten Fettleber ist eine unausgewogene, kalorien- und zuckerreiche Ernährung. Um diesen Energie-Überschuss zu bewältigen, wandelt die Leber nicht benötigte Energie in Fett um und speichert dieses Fett direkt in den Leberzellen ein. Dieses eingespeicherte Fett behindert die Leber bei der Erfüllung ihrer Tätigkeiten und die Leber kann sich in weiterer Folge entzünden (NASH = nicht-alkoholische Steatosis hepatis = Fettleber).



Deshalb sollte im Zuge einer Ernährungsumstellung die Energiezufuhr dem individuellen Bedarf angepasst und die Lebensmittelauswahl und Mahlzeitengestaltung optimiert werden.

## ZIELE DER ERNÄHRUNGSUMSTELLUNG

Gewichtsabnahme bei Übergewicht  
durch Reduktion der täglichen Energiezufuhr

---

Drei regelmäßige Hauptmahlzeiten am Tag  
(Snacks nur bei Bedarf oder Hunger zwischendurch)

---

Zufuhr von Zucker und Weißmehlprodukten senken  
und mehr ballaststoffreiche Kohlenhydratlieferanten wählen

---

Zufuhr leberschützender Nahrungsinhaltsstoffe wie Omega-3-Fettsäuren,  
sekundäre Pflanzenstoffe und lösliche Ballaststoffe

---

Einschränkung des Alkoholkonsums

---

Ausreichende Flüssigkeitszufuhr über energiefreie Getränke

---

# ERNÄHRUNGSEMPFEHLUNGEN



## NORMALGEWICHT ANSTREBEN

Bei bestehendem Übergewicht sollte eine Gewichtsreduktion die erste und wichtigste Therapiemaßnahme sein. Das Ziel ist es, pro Woche 0,5 bis 1 Kilogramm Körpergewicht abzunehmen, bis Sie Ihr individuell festgelegtes Zielgewicht erreichen.



Eine Gewichtsreduktion um 7-10 % führt zu einer Senkung des Leberfettgehaltes um durchschnittlich 53 %. Gleichzeitig verbessert sich dadurch die Insulinempfindlichkeit und der Blutzuckerspiegel kann besser reguliert werden. Das kann das Risiko für einen Diabetes Typ 2 senken.

### Zielgewicht definieren

Bei der Festlegung Ihres persönlichen Zielgewichtes sollten individuelle Faktoren und Ihre Lebensumstände berücksichtigt werden.

**Bestimmen Sie Ihr Zielgewicht  
gemeinsam mit Ihrer Diätologin/Ihrem Diätologen.**

Mein Ausgangsgewicht:	
Mein Zielgewicht:	
Das bedeutet einen Gewichtsverlust in %:	



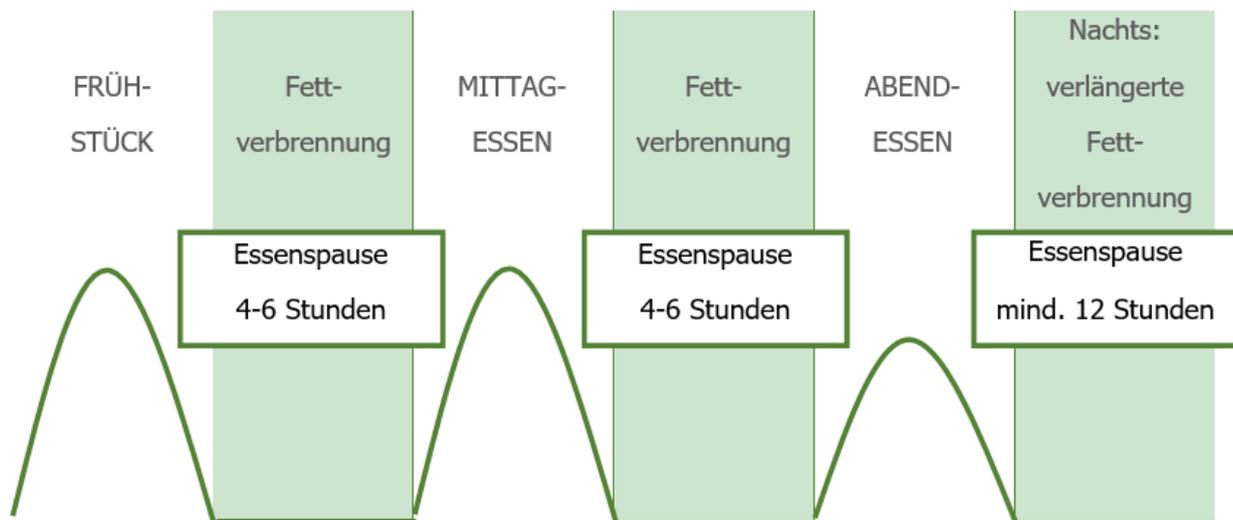
## DREI-MAHLZEITEN-PRINZIP

Um Ihr Zielgewicht bei bestehendem Übergewicht zu erreichen und den Fettgehalt der Leber zu senken, sollten Sie über den Tag verteilt drei Hauptmahlzeiten einplanen. Verzichten Sie bewusst auf Zwischenmahlzeiten, da diese die Fettverbrennung hemmen und die Leber belasten. Sollten Sie zwischendurch Hunger verspüren, können Sie mit Ihrem Diätologen/Ihrer Diätologin geeignete Snacks erarbeiten.

Planen Sie täglich drei Mahlzeiten ein:  
Frühstück, Mittagessen und Abendessen



Fasten-Phasen sind wichtig. Zwischen den Mahlzeiten sollte eine Essenspause von vier bis sechs Stunden liegen. In dieser Zeit kann sich der Körper auf die Verdauung konzentrieren und fehlende Energie aus den eigenen Fettreserven holen. Mit der Methode 16:8 kann derselbe Effekt erzielt werden.



Trinken Sie zwischen den Mahlzeiten ausreichend kalorienfreie Flüssigkeiten wie Wasser, Mineralwasser oder ungesüßte Kräuter- und Früchtetees. Sie können Ihr Wasser auch mit Kräutern, Obst oder Gemüse aromatisieren.

Die allgemeine Empfehlung lautet: täglich mindestens eineinhalb bis zwei Liter.

Durch Sport, Hitze und starkes Schwitzen kann der Flüssigkeitsbedarf ansteigen. Täglich können Sie auch drei bis vier Tassen Kaffee ohne Zucker einplanen. Meiden Sie zuckerreiche Getränke wie Limonaden, Eistee, Fruchtsäfte, Energy Drinks sowie Alkohol.



## KOHLLENHYDRATE: MENGE UND QUALITÄT ENTSCHEIDEND

Reduzieren Sie den Konsum von zuckerreichen Lebensmitteln und Weißmehlprodukten. Nehmen Sie Fruchtzucker nur in Form von frischem Obst zu sich. Die Empfehlung lautet: 2 Handvoll regionales und saisonales Obst am Tag. Außerdem sollten Sie Obst ESSEN, nicht TRINKEN! Das heißt: Meiden Sie pure Obstsäfte und Smoothies.

### BEVORZUGT WÄHLEN



Vollkornprodukte: Vollkornbrot, Vollkorngebäck, Grahamweckerl, Vollkornnudeln, Naturreis, Vollkornmehl zum Kochen und Backen, Getreideflocken, vor allem Haferflocken

weitere Beilagen: Hirse, Polenta, Dinkelreis, Buchweizen, Quinoa, Amaranth, fettarme Kartoffelspeisen (zum Beispiel gekochte Petersilienkartoffeln oder Ofenkartoffeln)

Gemüse: alle Arten von Gemüse fettarm und schonend zubereitet (zum Beispiel Rohkost, gedünstetes Gemüse, Gemüsesuppe)

Süßes: selten und in kleinen Mengen fettarme, zuckerreduzierte Mehlspeisen, am besten direkt nach den Hauptmahlzeiten

Obst: frisches Obst, bevorzugt zuckerarme Sorten wie Beeren, Äpfel, Birnen, Kiwis, ungezuckertes Kompott und Fruchtmus, tiefgekühltes Obst wie Beeren

Zitronensaft, Limettensaft

### SELTEN GENIESSEN



Weißmehlprodukte: Weißbrot, Mischbrot, herkömmliche Nudeln, weißer Reis, gesüßtes Müsli und Cerealien, Semmeln, Kornspitz, Gebäck wie Milch- oder Mohnweckerl, Croissant und anderes Blätterteiggebäck

weitere Beilagen: Spätzle und Knödel aus Weißmehl, fettreiche Kartoffelspeisen (zum Beispiel Pommes frites oder Kroketten)

Gemüse: fettreiche Zubereitung von Gemüse, gebackenes Gemüse

Süßes: regelmäßiger Verzehr großer Mengen fetter, zuckerreicher Süßigkeiten/Mehlspeisen

Obst: zuckerreiche Obstsorten (max. eine Portion pro Tag): Zwetschken, Kirschen, Weintrauben, Bananen, überreifes Obst, getrocknete Früchte, kandierte Früchte, gezuckerte Obstkonserven

Fruchtsaft, Fruchtnektar, Smoothies, Sirup, Limonaden und Softdrinks



## LEBERSCHÜTZENDE NÄHRSTOFFE

Manche Nahrungsinhaltsstoffe können nachweislich den Leberstoffwechsel positiv beeinflussen und dadurch helfen, den Fettgehalt der Leber zu senken. Leberschützende Nährstoffe sind:

Nährstoff	Lebensmittelbeispiele
Omega-3-Fettsäuren	Fisch (Seelachs, Sardine, Makrele, Saibling, Lachsforelle) Nüsse und Samen (Walnüsse, Leinsamen, Hanfsamen) pflanzliche Öle (Leinöl, Walnussöl, Hanföl, Leindotteröl, Rapsöl zum Kochen)
lösliche Ballaststoffe	Haferflocken, Haferkleie, Hafermehl Flohsamenschalen Leinsamen
Bitterstoffe	Salat (Chicorée, Endivie, Radicchio, Rucola, Zuckerhut) Wildkräuter (Löwenzahn, Wegwarte, Tausendgüldenkraut, Schafgarbe) Gewürze (Muskatnuss, Ingwer, Nelke, Kurkuma, Zimt, Kardamom) Zitrusfrüchte (Zitrone, Grapefruit, Pomelo) Sonstiges: Bitterschokolade, Walnuss, Senf, Artischocke, Mariendistel
Vitamin E	pflanzliche Öle (Weizenkeimöl, Olivenöl, Rapsöl) Nüsse und Samen (Haselnüsse, Mandeln, Sonnenblumenkerne, Kürbiskerne) Weizenkeime



## ALKOHOLKONSUM EINSCHRÄNKEN

Ein Glas Wein zum Abendessen, ein Verdauungsschnapslerl nach einem üppigen Essen oder eine Flasche Bier zum Fernsehen: Alkohol hat einen besseren Ruf, als er verdient. Studien zeigen, dass hoher Alkoholkonsum mit zahlreichen negativen Folgen für die Gesundheit verbunden ist und zu ernsthaften Gesundheitsschäden führen kann: Magengeschwüre, Speiseröhrenentzündung und auch die Entstehung einer Fettleber werden dadurch begünstigt.

Alkohol liefert einerseits viele Kalorien und hemmt andererseits die Fettverbrennung, doppelt negativ also in Bezug auf eine erwünschte Gewichtsreduktion. Schränken Sie Ihren Alkoholkonsum deshalb ein und trinken Sie nur so selten wie möglich ein alkoholisches Getränk. Ihre Leber wird es Ihnen danken!

---

## BEWEGUNG

Studien zeigen, dass allein durch Steigerung der körperlichen Aktivität, bei gleichbleibendem Körpergewicht, der Fettgehalt der Leber reduziert werden kann. Wird zusätzlich Gewicht reduziert, kann dieser Effekt noch verstärkt werden. Also: Bewegen Sie sich! Sprechen Sie mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Physiotherapeuten/Ihrer Physiotherapeutin, um sich Tipps und Anregungen zu holen, welche Bewegungsart sich für Sie eignet. Probieren Sie einmal etwas Neues aus oder überlegen Sie, ob es eine Sportart in Ihrer Kindheit gab, die Sie besonders gerne gemacht haben. Suchen Sie nach einer Bewegungsform, die Ihnen Spaß macht – das macht es leichter, auch dabei zu bleiben. Besuchen Sie Sportkurse, um Gleichgesinnte zu finden, die gerne Bewegung in der Gruppe machen.

Auch Alltagsbewegung kann Ihnen dabei helfen, Ihren Kalorienverbrauch zu erhöhen:

- ⇒ Treppe steigen
- ⇒ Kurze Wegstrecken zu Fuß gehen
- ⇒ Spaziergänge unternehmen
- ⇒ Wanderungen machen
- ⇒ Rad fahren

# SO KÖNNTE IHR TAGESPEISEPLAN AUSSEHEN

Die empfohlenen Mengen gelten als Orientierungswerte für normalgewichtige Erwachsene mit geringer körperlicher Aktivität. Eine Diätologin/ein Diätologe kann die Portionsgrößen auf Ihren individuellen Bedarf anpassen.



## FRÜHSTÜCK: PIKANT ODER SÜß

Getränk	1 Tasse Tee oder Kaffee ohne Zucker und 1 Glas Wasser
pikant	1 Scheibe Vollkornbrot (ca. 50 g) <i>oder</i> 3 Scheiben Knäckebrot (ca. 40 g) <i>oder</i> 1 Vollkorn-Weckerl (ca. 50 g) + eiweißreicher, magerer Belag (2-3 Scheiben Käse bis 35 % F.i.T., 100 g Aufstriche unter 10 g Fett absolut wie Topfen-, Linsen-, Kichererbsenaufstrich, Frischkäse, Hüttenkäse, magerer Schinken oder 1 Ei) + 1 Handvoll frisches Gemüse (Karottenstifte, Radieschen, Tomaten) und frische Kräuter und Sprossen (Kresse, Schnittlauch, Brokkolisprossen) + bei Bedarf: max. 1 TL Butter oder hochwertige Margarine
süß	Getreidebrei: 50-60 g Getreideflocken in 200 ml Wasser aufkochen und quellen lassen + 1 Handvoll Obst (Beerenfrüchte, Apfelstücke, Birnenspalten) + 200 ml fettarmes Joghurt/Kefir/Buttermilch oder 100 g Magertopfen/Skyr + 25 g Nüsse und Samen (Walnüsse, Leinsamen), 1 TL Leinöl oder Hanföl oder 1 EL Weizenkeime + Gewürze (Zimt, gemahlener Ingwer, Kurkuma)

### Falls der Hunger kommt:

- ⇒ Hauptmahlzeiten vergrößern und deren Zusammensetzung beachten
- ⇒ zuckerfreien Kaugummi kauen oder zuckerfreies Bonbon lutschen
- ⇒ Wasser, Tee (aus Bitterkräutern wie Schafgarbe) oder schwarzen Kaffee ohne Zucker trinken
- ⇒ sich ablenken: Rätsel lösen, spazieren, staubsaugen, telefonieren, Hobbies nachgehen

Falls das nichts hilft, können Sie Gemügesticks oder eine Portion (25 g) ungesalzene Nüsse knabbern, einen Teller klare Gemüsebrühe mit oder ohne Gemüse oder eine Portion fettarmes Eiweiß (250 ml Buttermilch/fettarmes Naturjoghurt/Kefir/Skyr) löffeln.



## MITTAGESSEN: AUSGEWOGEN UND VIELSEITIG

Getränk	Wasser (mit Kräutern, Obststücken, Ingwer oder Zitronensaft verfeinern)
1 bis 2 Portionen Gemüse	2 Handvoll Blattsalat (Endivie, Radicchio, Chicorée, Rucola) <i>oder</i> 1 Handvoll Rohkost oder andere Salate (Karottensalat, Rote-Rüben-Salat) <i>oder</i> 1 Handvoll gekochtes Gemüse (Kürbis, Kraut, Kohl) <i>oder</i> 1 Teller Gemüsesuppe (ohne Schlagobers)
1 Portion Beilage	50-60 g Naturreis, Dinkelreis, Einkornreis (roh gewogen) <i>oder</i> 3-4 mittelgroße, fettarm zubereitete Kartoffeln (Petersilien-, Ofenkartoffeln) <i>oder</i> 200 g Knödel oder Spätzle (mit Vollkornmehl zubereitet) <i>oder</i> 65-80 g Vollkornnudeln (roh gewogen) <i>oder</i> 50-60 g Rollgerste, Buchweizen, Hirse, Quinoa, Amaranth, Polenta (roh gewogen) 50-70 g Vollkorn-Gebäck
1 Portion eiweißreiches Lebensmittel	150 g mageres Fleisch roh gewogen (max. 3x pro Woche) <i>oder</i> 150 g Fisch roh gewogen (1-2x pro Woche) <i>oder</i> 1-2 Eier <i>oder</i> 200 g Magertopfen, Hüttenkäse, Joghurt <i>oder</i> 50 g magerer Käse bis max. 35 % F.i.T. <i>oder</i> 100 g Tofu oder 200 g Hülsenfrüchte gekocht (Erbsen, Bohnen, Linsen)
Nachspeise	1 Handvoll Obst (Obstsalat, Obstspieße, Kompott oder Fruchtmus ohne Zucker) <i>oder</i> max. 1-2x pro Woche fettarme, zuckerreduzierte Mehlspeise, am besten selbst zubereitet mit Vollkornanteil (Vollkorn-Biskuitroulade, Obstkuchen) <i>oder</i> selten 1 Portion Süßigkeiten (Zartbitterschokolade, Vollkornkekse, Müsliriegel)

Hier ein paar Beispiele für ein ausgewogenes Mittagessen:

- ⇒ Gebratener Kräutertisch mit Brokkoligemüse, Petersilkartoffeln und Endiviensalat
- ⇒ Rote-Linsen-Eintopf mit Vollkornbrot und Blattsalat
- ⇒ Hirselaibchen auf Gemüsebett mit Joghurtsoße und Rucola garniert
- ⇒ Ratatouille mit Schafkäse und Petersilkartoffeln



## ABENDESSEN: EIWEISSREICH MIT BUNTEM GEMÜSE

Getränk	Wasser (mit Kräutern, Obststücken, Ingwer oder Zitronensaft verfeinern)
1 bis 2 Portionen Gemüse	2 Handvoll Blattsalat (Endivie, Radicchio, Chicorée, Rucola) <i>oder</i> 1 Handvoll Rohkost oder andere Salate (Karottensalat, Rote-Rüben-Salat) <i>oder</i> 1 Handvoll gekochtes Gemüse (Kürbis, Wurzelgemüse, Zucchini) <i>oder</i> 1 Teller Gemüsesuppe (ohne Schlagobers)
1 Portion eiweißreiches Lebensmittel	1-2 Eier <i>oder</i> 200 g Magertopfen, Hüttenkäse, Joghurt <i>oder</i> 50 g magerer Käse bis 35% F.i.T., 100 g magerer Schafskäse oder Mozzarella <i>oder</i> 200 g Hülsenfrüchte gekocht (Bohnen, Linsen, Kichererbsen) <i>oder</i> 150 g Fisch <i>oder</i> 150 g Tofu <i>oder</i> 150 g Fleisch roh gewogen (max. 3x pro Woche) <i>oder</i> 50-80 g Schinken oder magere Wurst
Bei Bedarf: Kohlenhydrate	1 dünne Scheibe Brot (ca. 40 g) (Vollkornbrot, Pumpernickel, Nussbrot) <i>oder</i> 2-3 Scheiben Knäckebrot (ca. 30 g) <i>oder</i> 1 kleines Vollkorn-Weckerl (ca. 40 g) <i>oder</i> 50-60 g Beilage (roh gewogen) (Naturreis, Dinkelreis, Einkornreis, Kartoffeln, Knödel, Spätzle, Vollkornnudeln, Getreide wie Rollgerste, Buchweizen, Hirse, Quinoa, Amaranth, Polenta)

Hier ein paar Beispiele für ein ausgewogenes Abendessen:

- ⇒ Ofengemüse mit Joghurt-Kräuter-Sauce
- ⇒ Vollkornbrot mit Räucherforellenfilet, Kren und Gemüse (Rote Rüben)
- ⇒ Buntes saures Schüsserl (Käferbohnen, Paprika, Tomaten, Zwiebeln)
- ⇒ Kürbiscremesuppe mit Nussbrot

Diese Unterlage wurde im Zuge des öffentlich finanzierten Ernährungsberatungsprogrammes „GEMEINSAM G’SUND GENIESSEN — daheim und unterwegs“ im Rahmen der Arbeitsgruppe „Qualitätsmanagement und Weiterentwicklung“ von Diätologinnen erstellt und mit der Fach- und Koordinationsstelle Ernährung des Gesundheitsfonds Steiermark abgestimmt. Das Programm wurde vom Gesundheitsfonds Steiermark beauftragt und wird von der FH JOANNEUM, Institut Diätologie, umgesetzt.

**Die Inhalte dieses Informationsblattes entsprechen dem aktuellen Wissensstand bei Fertigstellung. Eine Haftung des Herausgebers für Personen-, Sach- oder Vermögensschäden ist ausgeschlossen.**

**Quellen:**

Hahn, A./ Ströhle, A./ Wolters, M. et al. (2016): Ernährung/Physiologische Grundlagen, Prävention, Therapie, 3. Auflage, Stuttgart.

Hauner, H./ Beyer-Reiners, E./ Bischoff, G. (2019): Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP). *Aktuel Ernährungsmed* 2019; 44: 384–419.

Höfler, E./ Sprengart, P. (2012): *Praktische Diätetik. Grundlagen, Ziele und Umsetzung der Ernährungstherapie*, 1. Auflage, Stuttgart.

Roeb, E./ Canbay, A./ Bantel, H. et al. (2022): Aktualisierte S2k-Leitlinie nicht-alkoholische Fettlebererkrankung der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS). *Z Gastroenterol* 60: 1346–1421.

Schattenberg, J. M. (2017): Nicht-alkoholische Fettleber (NAFLD) und nicht-alkoholische Steatohepatitis (NASH): Pathophysiologie und Ernährungsaspekte. In: *Ernährungs Umschau – Sonderheft Ernährungsmedizin* 2017: 40–47.

**Fotos und Grafiken:** Birgit Kogler, BSc