

Lebensmittel Hafer: Chancen und Risiken

Hafer ist aus ernährungsmedizinischer Sicht ein regional angebautes, nährstoffreiches und vielseitig einsetzbares Getreide, dessen Verwendung bei Zöliakie und Hashimoto-Thyreoiditis (chronische Autoimmunerkrankung der Schilddrüse) jedoch genauer und leitlinienorientiert beurteilt werden muss und deshalb individuelle Risiko-Nutzen-Abwägungen erfordert.



Abbildung 1: Haferähren und -flocken
(<https://www.giornaledellabirra.it>)

Einleitung

Hafer (*Avena sativa*) zeichnet sich durch einen hohen Gehalt an löslichen Ballaststoffen, insbesondere β -Glucanen, sowie ein günstiges Fettsäuren- und Mikronährstoffprofil aus und wird zunehmend in vorbeugenden Ernährungskonzepten eingesetzt.

Parallel zur wachsenden Nutzung von Haferflocken und Haferdrinks stellt sich aktuell die Frage nach der Sicherheit bei autoimmunen Erkrankungen wie **Zöliakie** (durch Gluten ausgelöste Autoimmunerkrankung des Dünndarms) und **Hashimoto-Thyreoiditis** (Erkrankung, bei der die Schilddrüsenzellen vom Immunsystem angegriffen werden). Die aktuelle Datenlage zeigt Widersprüche zwischen potenziellen gesundheitlichen Vorteilen und spezifischen Risiken.

Nährstoffprofil und potenzielle Gesundheitswirkungen

Hafer liefert komplexe Kohlenhydrate, qualitativ hochwertiges Protein, einfach und mehrfach ungesättigte Fettsäuren sowie relevante Mengen an B-Vitaminen, Eisen, Magnesium und sekundären Pflanzenstoffen. Die im Hafer vorkommenden β -Glucane sind hinsichtlich ihrer Wirkungen auf Fett- und Zuckerstoffwechsel inzwischen sehr gut untersucht. Klinische Studien zeigen signifi-

fikante Senkungen von Gesamt- und LDL-Cholesterin sowie Verbesserungen der Blutzuckerwerte vor und nach den Mahlzeiten aber auch der Insulinwirkung. Haferbasierte Ernährungskonzepte konnten darüber hinaus bei metabolischem Syndrom, Fettlebererkrankung und Diabetes mellitus Typ 2 klinisch relevante Verbesserungen von glykämischer Kontrolle und Körpergewicht nachweisen.

Die Kombination aus hoher Sättigungswirkung, günstiger Beeinflussung der Darmflora durch lösliche Ballaststoffe wie β -Glucane und antioxidativ wirksamen Begleitstoffen zeigt in der **Prävention von Herz-Kreislauf- und entzündlichen Erkrankungen** positive Effekte.

Hafer und Zöliakie

Avenin, Gluten und immunologische Relevanz

Hafer enthält von Natur aus kein Gluten, es findet sich jedoch das Speicherprotein **Avenin**, welches strukturelle Ähnlichkeiten mit den als Gluten bekannten Klebereiweißen Gliadin (Weizen), Secalin (Roggen) und Hordein (Gerste) aufweist. Zahlreiche Studien zeigen, dass der überwiegende Anteil von Patientinnen und Patienten mit Zöliakie als glutenfrei deklarierte Haferprodukte ohne histologisch nachweisbare Schädigung der Dünndarmschleimhaut toleriert.

Aktuelle Übersichten gehen davon aus, dass etwa 90–95% der Zöliakie-Betroffenen auf Avenin immunologisch nicht relevant reagieren, während bei etwa 5–10 % eine Avenin-Sensitivität mit klinischen Symptomen und serologischen Veränderungen beobachtet werden kann.



Abbildung 2: Haferdrinks – als „Milchalternative“ mit Vorsicht zu genießen bei Zöliakie und Hashimoto (cc0 Fredf)

Kreuzkontamination und regulatorische Aspekte

Ein zentrales Problem stellt die **Verunreinigung konventioneller Haferprodukte mit glutenhaltigen Getreiden** entlang der Produktionskette dar. Die EU-weit gültige Deklarationsgrenze für „glutenfrei“ liegt bei < 20 mg Gluten/kg; nur Haferprodukte, die über die gesamte Prozesskette strikt von Weizen, Roggen und Gerste getrennt werden, können diese Vorgabe zuverlässig einhalten.

Handelsüblicher Hafer ohne entsprechende Zertifizierung kann daher für Zöliakie-Patientinnen und -patienten als nicht sicher gelten.

Unterschiedliche Empfehlungen

Während britische und finnische Zöliakie-Gesellschaften auf Basis langfristiger Interventionsdaten geringe bis moderate Mengen glutenfreien Hafers bei stabiler Zöliakie erlauben, rät die Deutsche Zöliakie-Gesellschaft (DZG) weiterhin zur Meidung von nicht zertifiziert glutenfreiem Hafer. Wegen der begrenzten Dauer vieler Studien, die oft geringen Fallzahlen sowie der Ausschluss schwer erkrankter Patientinnen und Patienten können potenzielle Langzeitriskiken einer ständigen Aveninzufuhr zurzeit nicht abschließend bewertet werden. Entsprechend empfiehlt die Europäische Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung (ESPGHAN), Hafer frühestens nach mindestens sechs Monaten strikt glutenfreier Ernährung und nach Regeneration der Dünndarmschleimhaut, unter ärztlicher Überwachung, schrittweise einzuführen.

Praktische Konsequenzen

Unter Berücksichtigung der aktuellen Forschungslage erscheint der Einsatz von zertifiziert glutenfreiem Hafer bei Zöliakie für einen Großteil der Betroffenen möglich, sofern folgende Kriterien erfüllt sind:

- klinisch und serologisch stabile Zöliakie,
- gewährleisteteste Glutenfreiheit des Produkts,
- schrittweise Dosissteigerung sowie
- regelmäßige Verlaufsbeobachtung (Symptomatik, serologische Marker, bei Bedarf histologische Kontrollen).

Bei Auftreten gastrointestinaler Beschwerden, Anstieg zöliakiespezifischer Antikörper oder histologischer Verschlechterung ist Hafer konsequent zu meiden; in diesen Fällen sollte eine Avenin-Sensitivität ärztlich abgeklärt werden.



Abbildung 3: Hafer (*Avena sativa*) – historische Zeichnung: Host TM (Wien 1801)

Hafer und Hashimoto-Thyreoiditis

Die Datenlage zum Einfluss von Hafer auf den Verlauf der Hashimoto-Thyreoiditis ist bislang begrenzt. Bei der chronischen Autoimmunerkrankung greift das Immunsystem die eigenen Schilddrüsenzellen an, was zu einer Entzündung und oft langfristig zu einer Unterfunktion (Hypothyreose) führt. Einzelne Veröffentlichungen zeigen, dass glutenhaltige oder -kontaminierte Haferprodukte intestinale Entzündungen fördern, die Darmbarriere beeinträchtigen und damit autoimmunologische Prozesse, einschließlich der Schilddrüsenunterfunktion bei Hashimoto, verstärken könnten.

Zusätzlich werden potenziell ungünstige Effekte antinutritiver Substanzen auf die Bioverfügbarkeit schilddrüsenrelevanter Mikronährstoffe wie Jod, Selen und Eisen diskutiert. Hafer enthält wie andere Getreide und Hülsenfrüchte zum Beispiel Phytate, die Mineralstoffe und Spurenelemente binden. Diese Nährstoffe stehen damit für den Körper nicht zur Verfügung.

Demgegenüber verweisen ernährungsmedizinische Beiträge auf die entzündungshemmenden und stoffwechselaktiven Eigenschaften von Hafer und sehen bei autoimmunen Erkrankungen – unter Ausschluss manifester Unverträglichkeiten – eher ein günstiges Nutzen-Risiko-Verhältnis. Klinische Erfahrungsberichte und kleinere Beobachtungsreihen deuten darauf hin, dass ein Teil der Patientinnen und Patienten mit Hashimoto nach eigener Einschätzung von einer glutenarmen oder glutenfreien Ernährung und einem Verzicht auf Haferprodukte profitiert, während andere unter stabiler medikamentöser Therapie Hafer in moderaten Mengen problemlos tolerieren.

In der praktischen Versorgung erscheint daher ein individualisiertes Vorgehen angezeigt: Bei gesichertem Hashimoto kann ein strukturierter Eliminationsversuch von Hafer (unter Beibehaltung sonstiger Ernährungsfaktoren) mit anschließendem kontrollierten wiederholten Kontakt mit dem Auslöser (Esstest) zur Abschätzung der individuellen Verträglichkeit beitragen.

Parallel sollte auf eine adäquate Versorgung mit Jod, Selen und Eisen geachtet sowie ein ausreichender zeitlicher Abstand zwischen Levothyroxin-Einnahme und ballaststoffreichen Hafermahlzeiten eingehalten werden, um Resorptionsstörungen zu vermeiden.

Umwelt- und Sicherheitsaspekte

Hafer spielt als Basis für pflanzliche Drinks eine wachsende Rolle in ressourcenschonenden Ernährungskonzepten: Im Vergleich zu tierischen Produkten ist der ökologische Fußabdruck hinsichtlich Landnutzung und Treibhausgasemissionen deutlich geringer. Das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) dokumentierte in einer aktuellen Bewertung den Nachweis von Schimmelpilzgiften in Haferdrinks, schätzt jedoch das gesundheitliche Risiko bei üblichen Verzehrsmengen als gering ein, betont aber die Bedeutung eines abwechslungsreichen Konsums insbesondere bei Kindern.

Schlussfolgerung

Hafer ist aufgrund seines Nährstoffprofils und der gut belegten metabolischen Effekte ein wertvoller Bestandteil einer gesundheitsfördernden

Ernährungsweise, erfordert jedoch bei Zöliakie und Hashimoto-Thyreoiditis eine sorgfältige Risiko-Nutzen-Abwägung. Für Zöliakie-PatientInnen ist ausschließlich zertifiziert glutenfreier Hafer in Betracht zu ziehen, dessen Einführung zeitlich verzögert, schrittweise und unter fachärztlicher Begleitung erfolgen sollte.

Bei Hashimoto-Thyreoiditis sind aufgrund der bislang begrenzten wissenschaftlichen Erkenntnisse keine pauschalen Verbote abzuleiten; vielmehr sollten individuelle Verträglichkeit, Schilddrüsenfunktion, Mikronährstoffstatus und patientenrelevante Symptome in die ernährungstherapeutische Entscheidungsfindung einbezogen werden.

Cindy Maréchal

Literatur

Broat: Hafer und Zöliakie: Verträglich oder riskant? Ein wissenschaftlicher Überblick. Broat (2025) <https://broat.de/blogs/news/hafer-und-zolia-kie-vertraglich-oder-riskant-ein-wissenschaftlicher-ueberblick/>

Bundesinstitut für Risikobewertung. Mykotoxine in Soja-, Mandel- oder Haferdrinks: BfR aktualisiert die Bewertung gesundheitlicher Risiken. BfR (2026) <https://www.bfr.bund.de/stellungnahme/mykotoxine-in-soja-mandel-oder-haferdrinks-bfr-aktualisiert-die-bewertung-gesundheitlicher>

DLR Rheinland-Pfalz. Faktencheck: Glutenfreier Hafer bei Zöliakie. DLR (2025) <https://www.dlr.rlp.de/DLR-RLP/Aktuelles/Ueberblick/FaktencheckGlutenfreierHaferBeiZoeliakie>

Dr. Schär Institute. Hafer in der glutenfreien Ernährung. Dr. Schär; (2022) <https://www.drshaer.com/de/institute/n/hafer-der-glutenfreien-ernaehrung>

Kretschmer N: Hashimoto: Nährstoffe, Darm & Bewegung beeinflussen Verlauf. Journalmed (2026) <https://www.journalmed.de/schwerpunkte/nachstoffe-darmgesundheitsbewegung-hashimoto-thyreoiditis>

Mager DRM, Jiang Z, Rashke S, Turner J: Gluten-free oats and diet quality in children and youth with celiac disease. J Pediatr Gastroenterol Nutr **81** 4 (2025) 1070-8

Natürlich Thieme. Enthält Hafer Gluten? Natürlich Medizin (2025) <https://natuerlich.thieme.de/aktuelles/nachrichten/detail/enthaelt-hafer-gluten-4670>

Natur und Medizin e.V.: Hafer – das unterschätzte Superfood. Natur und Medizin (2025) <https://www.naturundmedizin.de/hafer-das-unterschaezte-superfood>

Ott E: Warum keine Haferflocken bei Schilddrüsenunterfunktion? Dr. Elisabeth Ott (2025) <https://dr-elisabeth-ott.de/warum-keine-haferflocken-bei-schilddruesenunterfunktion/>

Silva GCR, Almeida DP, Ramalho A et al.: Effects of Gluten-Free Diet in Non-Celiac Hashimoto's Thyroiditis: A Systematic Review and Meta-Analysis. PMC; (2025) <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12609533/>