

Essen mit CED

Ernährung, die dich im Alltag unterstützt

Praktische Tipps bei Morbus Crohn und Colitis ulcerosa

wissenschaftlich fundiert • alltagstauglich • patient:innenorientiert



Impressum & Mitwirkende

Diese Broschüre wurde gemeinsam mit Expert:innen aus Diätologie und Patient:innenvertretung erstellt und basiert auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Ernährung bei Morbus Crohn und Colitis ulcerosa.

Fachliche Autorin & ernährungsmedizinische Beratung:
Mag.ª Ilse Weiß – Diätologin & Gesundheitswissenschafterin
Praxis für Ernährungsmedizinische Therapie Wien
www.ilse-weiss.at

Patient:innenorganisation:
ÖMCCV – Österreichische Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung · Präsidentin: Ing.in Evelyn Groß
www.oemccv.at

CED-Kompass (ein Service der ÖMCCV):
Projektleitung Mag.ª (FH) Claudia Fuchs
www.ced-kompass.at

Gestaltung: Seedlings Creative

ÖMCCV
Österreichische Morbus Crohn Colitis ulcerosa Vereinigung

CED-KOMPASS
Ein Service der ÖMCCV

Lilly
A MEDICINE COMPANY

Diese Info-Broschüre ist eine Initiative des CED-Kompass und der ÖMCCV, ermöglicht durch die freundliche Unterstützung der Eli Lilly Ges.m.b.H.

Inhalt

1. Ernährung bei CED – Orientierung statt Verbote 4

2. Dein Darmmikrobiom – ein starker Partner 6

3. Gut essen in der Remission 8

4. Ballaststoffe – Nahrung für deinen Darm 11

5. Ernährung im Schub 14

6. Beschwerden trotz Remission? 16

7. Essen im Alltag 20

8. Lebensmittel bewusst auswählen 22

9. Unterstützung finden 27

10. Das Wichtigste auf einen Blick 30

11. Quellen & weiterführende Informationen 32

Für dich · Beschwerdetagebuch 34

Für dich · Mein CED-Rezept 35

Rezepte: S. 10, 13

Rezepte
& Alltagstipps
entdecken!

Die Inhalte dienen der allgemeinen Information und ersetzen keine individuelle medizinische, ernährungsmedizinische oder diätologische Beratung. Abbildungen sind Symbolbilder. Stand: 2026



1. Ernährung bei CED – Orientierung statt Verbote

Essen soll Kraft geben – nicht Angst machen.

Mit einer Chronisch Entzündlichen Darmerkrankung (CED) tauchen rund um das Essen viele Fragen auf – oft schon beim ersten Blick auf den Teller:

- **Was vertrage ich eigentlich?**
- **Gibt es Lebensmittel, die Entzündungen beeinflussen?**
- **Muss ich jetzt auf vieles verzichten?**

Die wichtigste Botschaft gleich vorweg: Eine allgemeingültige „CED-Diät" gibt es nicht. Jeder Mensch – und jeder Darm – reagiert anders. Deshalb geht es in dieser Broschüre nicht um strenge Regeln oder Verbotslisten, sondern darum, dass du herausfindest, was deinem Körper guttut.

Die Wissenschaft zeigt heute klar: Ernährung kann die Darmgesundheit unterstützen. Besonders empfohlen wird eine abwechslungsreiche, überwiegend frische und möglichst wenig verarbeitete Ernährung.[1–4] Genauso klar ist aber: Deine Ernährung ergänzt deine medikamentöse Therapie – sie ersetzt sie nicht.

Die wichtigste Unterscheidung: Remission und Schub

Deine Erkrankung verläuft in Phasen – und deine Ernährung darf sich mitbewegen. Diese Unterscheidung begleitet dich auf jeder Seite:

Remission (schubfreie Zeit): Vielfalt aufbauen, Mikrobiom stärken, Nährstoffe sichern, Muskulatur aufbauen, Knochendichte erhalten – so abwechslungsreich und naturbelassen wie möglich.
Ballaststoffe schrittweise aufbauen.

Aktiver Schub: Verdauungsarbeit reduzieren, Energie, Proteine & Flüssigkeit sichern, Muskulatur erhalten – so gut verträglich wie möglich und ggf. Verwendung von Trinknahrungen.
Ballaststoffe so viel wie verträglich.

Was in einem Schub Beschwerden macht, kann in der Remission wieder problemlos schmecken. Deshalb lohnt es sich, Lebensmittel nicht dauerhaft zu streichen, sondern sie in ruhigen Phasen Schritt für Schritt wieder auszuprobieren.

💡 Gut zu wissen!

Ernährung kann eine CED nicht heilen. Sie kann aber einen wichtigen Beitrag leisten: Beschwerden lindern, deinen Ernährungszustand verbessern, deinem Mikrobiom guttun, deine Muskulatur und Knochendichte erhalten – und deine Lebensqualität spürbar fördern.

Das Wichtigste auf einen Blick

- **Es gibt keine CED-Diät.**
- **Entscheidend ist deine persönliche Verträglichkeit – und die aktuelle Krankheitsphase.**
- **Ernährung ergänzt in der Regel deine medikamentöse Therapie – sie ersetzt sie nicht.**





2. Dein Darmmikrobiom – ein starker Partner

Billionen kleiner Mitbewohner – und was du für sie tun kannst.

In deinem Darm leben Billionen von Mikroorganismen – dein Darmmikrobiom. Diese Bakteriengemeinschaft hilft bei der Verdauung, trainiert dein Immunsystem, bildet wichtige Stoffwechselprodukte und unterstützt die Darmbarriere – jene Schutzschicht, die deinen Darm gesund hält.

Bei CED ist das Mikrobiom häufig aus dem Gleichgewicht: Die Vielfalt der Bakterien ist verringert, schützende Arten sind seltener vertreten.[1–3] Die gute Nachricht: Deine Ernährung ist einer der stärksten Hebel, mit denen du dein Mikrobiom Tag für Tag beeinflussen kannst.

Was deiner Darmmikrobiota gut tut

- **Pflanzenvielfalt** – je bunter und abwechslungsreicher, desto mehr unterschiedliche Bakterien werden „gefüttert". Gemüse, Obst, Getreide, Hülsenfrüchte, Nüsse, Samen, Kräuter – jede Pflanzenart zählt, auch in kleinsten Mengen!
- **Ballaststoffe** – das Lieblingsfutter deiner guten Darmbakterien. Daraus entstehen kurzkettige Fettsäuren – vor allem Butyrat, welche die Darmschleimhaut versorgen und entzündungshemmend wirken können.[8–10]

- **Fermentierte Lebensmittel** – Sauerteigbrot, Naturjoghurt, Kefir, Skyr, Buttermilch, gereifter Käse oder fermentiertes Gemüse (z. B. Sauerkraut, Kimchi, eingelegtes Gemüse) und Sojaprodukte (z. B. Tempeh, fermentierter Tofu, Miso und Natto) können die bakterielle Vielfalt unterstützen.
- **Hochwertige Fette** – vor allem Olivenöl sowie Omega-3-Fettsäuren aus Fisch, Walnüssen und geschrotetem Leinsamen.
- **Ausreichend Flüssigkeit** – am besten Wasser oder ungesüßte Tees.

Was deine Darmmikrobiota eher stresst

- **hochverarbeitete Lebensmittel**
- **konzentrierte Zuckermengen (Softdrinks, gesüßte Milchprodukte, Süßwaren)**
- **verarbeitetes Fleisch bzw. Wurstwaren**
- **Alkoholkonsum**
- **Dauerstress und Schlafmangel – wirkt über die Darm-Hirn-Achse auf deinen Darm**

💡 Gut zu wissen!

Auf die Menge kommt es an! Dein Mikrobiom verändert sich nicht über Nacht – aber es reagiert erstaunlich schnell auf das, was du regelmäßig isst. Jede Mahlzeit ist eine kleine Einladung an deine guten Darmbakterien.

Wichtig: Wissenschaftliche Hinweise zeigen, dass sich der regelmäßige Konsum von Alkohol und rotem Fleisch insbesondere bei Colitis ulcerosa nachteilig auf den Entzündungsprozess auswirken kann.[19]

Hochverarbeitete Lebensmittel – was steckt dahinter?

Nicht jedes Fertigprodukt ist schlecht. Entscheidend ist nicht ein einzelnes Lebensmittel, sondern wie du dich insgesamt ernährst. Die Forschung zeigt jedoch: Menschen, die sehr häufig hochverarbeitete Lebensmittel essen, haben ein höheres Risiko für verschiedene chronische Erkrankungen. Auch bei CED wird untersucht, wie sich diese Produkte auf Mikrobiom, Darmbarriere und Entzündungsprozesse auswirken.[1–4]

Typische Beispiele: Fast Food, salziges Knabbergebäck, Softdrinks & Energydrinks, Süßigkeiten und Fertigbackwaren, Wurst- und Schinkenwaren, Fertiggerichte, Instantprodukte, viele Proteinriegel.

Was ist mit Zusatzstoffen? Einige Emulgatoren und Zusatzstoffe – darunter Carrageen (E407), Polysorbat 80 (E433) oder Carboxymethylcellulose (E466) – werden derzeit intensiv erforscht. Es gibt Hinweise, dass sie Darmbarriere und Mikrobiom negativ beeinflussen könnten.[11,12] Eine Empfehlung, sie vollständig zu meiden, gibt es aktuell nicht. Wichtiger ist eine insgesamt frische, abwechslungsreiche Ernährung.[1–4]



3. Gut essen in der Remission

Dein Alltag ohne Schub – jetzt zählt Vielfalt.

In beschwerdearmen Phasen hat deine Ernährung eine besondere Chance: Jetzt kannst du deinem Körper und deinem Mikrobiom die ganze Bandbreite an Nährstoffen anbieten, Reserven aufbauen und die Vielfalt auf dem Teller genießen.

Warum gerade jetzt Vielfalt wichtig ist

Was du in ruhigen Phasen gut verträgst, musst du nicht meiden – im Gegenteil. Wer in Remission zu streng isst, riskiert Nährstofflücken und ein einseitiges Mikrobiom. Trau dich, Lebensmittel schrittweise wieder einzuführen und deine Verträglichkeit neu auszuloten.

Mediterrane Ernährung – die beste Orientierung bei CED

Auch wenn es keine allgemeingültigen Verbote gibt, empfehlen internationale Fachgesellschaften heute überwiegend eine mediterrane Ernährungsweise. Sie ist am besten wissenschaftlich untersucht und lässt sich leicht an deine persönliche Verträglichkeit anpassen.[5–7] Sie basiert auf frischen, wenig verarbeiteten Lebensmitteln und liefert viele Ballaststoffe, hochwertige Fette, Vitamine und sekundäre Pflanzenstoffe.

Mediterran bedeutet …



viel verschiedenes Gemüse (besser verträglich: gekocht oder püriert)



hochwertige Fette wie natives Olivenöl extra, Raps- und Walnussöl sowie Nüsse, Samen und Kerne



Fisch, Geflügel und fermentierte Milchprodukte als wertvolle Eiweißquelle



Vollkornprodukte (besser verträglich: fein vermahlen)



Hülsenfrüchte (besser verträglich: als kleiner Bestandteil der Mahlzeit, eventuell passiert oder püriert)



frisches Obst (besser verträglich: gut gereift, eventuell gekocht)



Kräuter und Gewürze statt stark verarbeiteter Würzsaucen



Wasser als Hauptgetränk

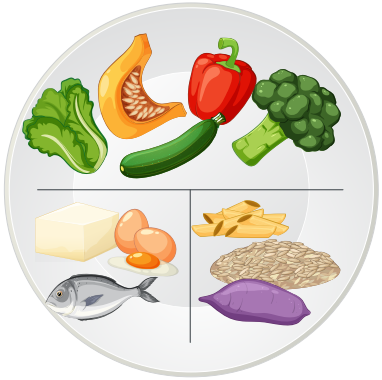


UND: möglichst wenig industriell verarbeitete Lebensmittel

„Mediterran bedeutet vor allem: frisch, abwechslungsreich und möglichst naturbelassen.“

So einfach gelingt der mediterrane Teller

½ Teller Salat und/oder Gemüse
– bunt, gekocht, gedünstet oder aus dem Ofen. Je abwechslungsreicher, desto besser



¼ Teller Eiweiß
– Fisch, Geflügel, Eier, Milchprodukte, Tofu oder Hülsenfrüchte

¼ Teller sättigende Beilage – Kartoffeln, Reis, Vollkornnudeln, Quinoa, Polenta, Hirse

✚

Gesunde Fette
– ein Schuss Olivenöl, selbsterzeugtes Pesto, dazu Nüsse oder Samen

💡 Gut zu wissen!

Mediterran heißt nicht Rohkost, sondern**: gut verträglich, frisch, wenig verarbeitet, vielfältig.** Schwerverträgliches in kleinen Mengen, **gegart, püriert** (Suppe, Sauce, Dip) oder **fein vermahlen** (Nüsse, Kerne).

Rezeptidee

Mediterrane Hirse-Pfanne mit Ofengemüse (für 2)



Zutaten

- 150 g Hirse
- 1 Zucchini
- 1 roter und 1 gelber Paprika
- 2 Karotten
- 2 EL Olivenöl
- Petersilie, etwas Zitronensaft
- eine beliebige Proteinquelle: Hühnerbrust, Fisch, Feta, Tofu oder Skyr-Kräuterdip
- 1 EL geröstete Sonnenblumenkerne

Zubereitung

1. Hirse in Gemüsebrühe nach Packungsangabe köcheln.

2. Gemüse in Stücke schneiden, im Ofen (200 °C, ca. 20 Min.) oder in der Pfanne weich garen.

3. Hirse, Gemüse, Olivenöl, Kräuter und fettfrei geröstete Kerne vermengen, mit der bevorzugten Proteinquelle ergänzen.

Alltagstipp: kleine Schritte, große Wirkung

- öfter frisch kochen
- bewusst auf die Zugabe von hochwertigen Fettquellen achten (wie Kerne, Nüsse, hochwertige Öle oder selbstgemachtes Pesto)
- Oliven- und Rapsöl statt stark verarbeiteter Fette (z. B. Margarine, Palmfett, gehärtete Fette in Fertigprodukten) verwenden
- Gemüse häufiger und vor allem abwechslungsreich auf den Teller bringen
- Fertigprodukte nach und nach ersetzen

Gut zu wissen!

Werden **ballaststoffreiche Lebensmittel** wie Gemüse, Salat oder Nüsse **mit ballaststoffarmen Komponenten** – etwa einer Sättigungsbeilage oder einer Eiweißquelle – **kombiniert**, **sinkt der Ballaststoffanteil der Gesamtmahlzeit.** Das verbessert die Verträglichkeit.



4. Ballaststoffe – Nahrung für deinen Darm

Vielfalt ja – in deinem Tempo.

Lange galt bei CED die Empfehlung, Ballaststoffe möglichst zu meiden. Heute wissen wir: Ballaststoffe sind ein wichtiger Bestandteil einer ausgewogenen Ernährung – vorausgesetzt, sie werden gut vertragen.[8–10]

Bestimmte Darmbakterien nutzen Ballaststoffe als Nahrung und bilden dabei kurzkettige Fettsäuren. Diese können die Darmschleimhaut versorgen, die Darmbarriere stärken und entzündungshemmend wirken.[8–10] Dabei sind nicht alle Ballaststoffe bei CED gleich gut verträglich. In entzündungsarmen Phasen werden viele ballaststoffreiche Lebensmittel in der Regel gut vertragen. Im Schub oder bei Darmverengungen (Stenosen) sind oft weich gegarte, fein vermahlene und leichter verdauliche Varianten besser geeignet.

Ballaststoffe können helfen …

- die Darmflora zu unterstützen
- die Darmbarriere zu stärken
- die Darmschleimhaut zu versorgen
- die Verdauung zu regulieren

Lebensmittel	Häufig gut verträglich	Individuell ausprobieren
Getreide	feine Haferflocken, Haferbrei, Reis, Hirse, Polenta, feines Vollkornmehl	Kleie, ganze Körner, rohe Getreideflocken
Samen/Nüsse/Kerne	Chiasamen, geschroteter Leinsamen, Sesam, Kerne (Kürbis-, Sonnenblumen- und Pinienkerne)	Ganze Nüsse, Erdnüsse, Nussmischungen, ganze Leinsamen und Chiasamen in großer Menge
Obst	Beeren, Melonen, Kiwi, Mandarinen, Orangen, Bananen und Äpfel (insbesondere gekocht)	Birnen, Steinobst, Trockenobst (wie Datteln)
Gemüse	Gemüse als Suppe, Püree oder Sauce, grüner Salat, Rohkost in kleinen Mengen (z. B. Radieschen, Gurke, Tomate)	Kraut- und Kohlgemüse, Lauch, Pilze, Zwiebel, Knoblauch und Hülsenfrüchte

Verträglichkeit ist mehr als eine Liste

Plus- und Minuslisten sind immer mit Vorsicht zu interpretieren: Entscheidender für die Verträglichkeit von Ballaststoffen sind vor allem die Menge, die Zubereitungsform, das Essverhalten und die Tageszeit.

1. Zubereitungsart:
Ob ein Gemüse vertragen wird, entscheidet oft die Zubereitung: Knackiger Brokkoli oder rohe Paprika im Salat fordern wesentlich mehr Verdauungsleistung. Dasselbe Gemüse weich gedünstet, im Ofen gegart oder als Suppe püriert ist deutlich bekömmlicher.

2. Tageszeitpunkt:
Auch der Zeitpunkt spielt mit: Ein Linsen-Dal zu Mittag wird meist gut vertragen – tagsüber ist die Verdauung aktiver. Dieselbe Mahlzeit am Abend kann zu Völlegefühl und Blähungen nachts oder am nächsten Morgen führen.

3. Essatmosphäre:
Und schließlich isst die Umgebung immer mit: Eine Kichererbsen-Bowl, hektisch im Stehen und kaum gekaut gegessen, verursacht schnell Blähungen – dieselbe Bowl, in Ruhe am Tisch und gründlich gekaut, kann dagegen gut vertragen werden. Schon zwanzig ungestörte Minuten machen einen spürbaren Unterschied.

💡 Gut zu wissen!

Ein gewisses Maß an Blähungen ist beim Konsum von Ballaststoffen normal und kein Grund zur Sorge – der Darm arbeitet und du ernährst damit deine guten Darmbakterien!

Rezeptidee

Warmes Beeren-Porridge

Zutaten

- 30 g feine Haferflocken
- 10 g Haferkleie
- 200 ml Milch oder Pflanzendrink
- 1 Handvoll Beeren
- etwas Ceylon-Zimt
- optional 1 TL Mandel- oder Erdnussmus

Zubereitung

1. Haferflocken und Kleie mit der Milch einige Minuten weich köcheln.

2. Beeren unterrühren und mitgaren lassen.

3. Mit Zimt verfeinern, nach Belieben mit Nussmus servieren.

Warum dieses Rezept?

Liefert gut verträgliche Ballaststoffe, sättigt lange, enthält wertvolle Energie und lässt sich je nach Verträglichkeit individuell anpassen (z. B. mit anderen Obstsorten).

„Ballaststoffe sind Nahrung für deine guten Darmbakterien.“





5. Ernährung im Schub – wenn dein Darm Ruhe braucht

Jetzt zählt: Entlasten, Energie sichern, Gewicht halten.

Während eines akuten Schubs ist der Darm besonders empfindlich. Die Ernährungsziele verschieben sich – weg von „möglichst viel Vielfalt", hin zu „möglichst gut verträglich".

Drei Dinge stehen im Schub im Vordergrund:

- **Verdauungsarbeit reduzieren** – leicht verdauliche, schonend zubereitete Lebensmittel entlasten den Darm.
- **Energie und Proteine** – der Körper braucht im Schub mehr davon als in ruhigen Phasen.
- **Muskelabbau vorbeugen** – ausreichend Eiweiß und Kalorien schützen die Muskulatur.

Gewicht im Blick behalten

Auch im Schub gilt: möglichst regelmäßig essen und ausreichend trinken. Ungewollter Gewichtsverlust und Mangelernährung schwächen zusätzlich – sprich frühzeitig mit deinem Behandlungsteam oder einer Diätologin / einem Diätologen, wenn du nicht ausreichend Nahrung aufnehmen kannst.

Lebensmittelgruppe	Oft gut verträglich	Eher zurückhaltend
Sättigende Beilagen	Reis, Kartoffeln, Polenta, Hirse, Quinoa, helle Dinkelpasta, Haferbrei, Hirsebrei	grobe Vollkornprodukte, Kleie, Müsli mit ganzen Körnern
Gemüse & Obst	gekocht, gedünstet oder passiert – als Suppe, Püree oder Kompott	Rohkost und Salat, blähendes Gemüse (Kohl, Zwiebel, Lauch), Hülsenfrüchte, Trockenobst
Eiweißquellen	Fisch, Geflügel, Eier, Tofu, Käse und Milchprodukte (bei Laktoseintoleranz: laktosefrei)	fettes und stark verarbeitetes Fleisch, Wurstwaren
Fette & Zubereitung	schonend gegart (kochen, dünsten, im Ofen), wenig Fett – etwas Olivenöl oder Butter	Frittiertes, Röstprodukte, sehr fettreiche Speisen
Würzen	milde Kräuter, Salz, etwas Zitronensaft	scharfe Gewürze, Essig, stark saure Speisen
Getränke	stilles Wasser, milder Kräutertee, verdünnte Fruchtsäfte oder -sirupe, Elektrolytlösungen bzw. isotone Getränke (Vorschlag: 30 ml Fruchtsirup + ½ TL Salz + 470 ml Wasser)	Kaffee, kohlensäurehaltige Getränke, Alkohol, Softdrinks und Energydrinks

Wenn Essen allein nicht reicht

Bei sehr aktiver Erkrankung nimmt der Darm manchmal nicht genug Nährstoffe auf. Dann kann medizinische Trinknahrung Energie und Eiweiß sichern; selten ist vorübergehend eine Sonden- oder Infusionsernährung nötig. Welches Produkt passt, klärst du am besten mit deinem Behandlungsteam – viele Trinknahrungen sind verordenbar.[1,17]

Nach dem Schub: Schritt für Schritt zurück zur Vielfalt

Sobald sich der Darm beruhigt, erweiterst du die Kost am besten langsam – ein Lebensmittel nach dem anderen. So findest du heraus, was du wieder verträgst.

💡 Praktische Tipps im Schub

- **weich & warm** – gegarte, milde Speisen sind meist bekömmlicher als Rohes und Kaltes
- **kleine Portionen** – lieber mehrere kleine Mahlzeiten über den Tag verteilt
- **richtig trinken** – bei Durchfall verliert der Körper Flüssigkeit und Elektrolyte, dies gilt es auszugleichen
- **Energie und Proteine sichern** – bei starkem Gewichtsverlust soll frühzeitig proteinreiche, hochkalorische Trinknahrung die Kost ergänzen



6. Beschwerden trotz Remission?

Blähungen, Bauchschmerzen & Stuhldrang verstehen.

Viele Betroffene kennen das: Die Entzündung ist gut kontrolliert, die Werte sind unauffällig – und trotzdem zwickt und drückt es im Bauch. Das ist häufig, es ist nachvollziehbar, und es ist meist kein Zeichen für einen neuen Schub.

Typisch sind Blähungen, ein aufgetriebener Bauch, krampfartige Schmerzen oder plötzlicher Stuhldrang – oft ohne erkennbaren Grund und mal stärker, mal schwächer. Solche Beschwerden sind nicht eingebildet: Der Darm reagiert nach Jahren der Entzündung oft empfindlicher, auch wenn er gerade zur Ruhe gekommen ist.

Die vielleicht wichtigste Botschaft dieser Broschüre:

Auch in entzündungsfreien Zeiten oder bei guter Therapieeinstellung können funktionelle Beschwerden auftreten – also Beschwerden ohne aktive Entzündung. Bis zu jede:r Zweite mit gut eingestellter CED kennt solche reizdarmähnlichen Symptome. Sie sind belastend, aber sie sind beeinflussbar.[13–16]

Schub oder funktionelle Beschwerde? Eine erste Orientierung

Diese Unterscheidung ersetzt keine ärztliche Abklärung – aber sie kann dir helfen, Beschwerden besser einzuordnen und ruhiger damit umzugehen:

Diese Zeichen gehören immer ärztlich abgeklärt

- **Blut im Stuhl**
- **Fieber oder Nachtschweiß**
- **ungewollter, deutlicher Gewichtsverlust**
- **Beschwerden, die dich nachts aufwecken**
- **eine deutliche Veränderung deiner gewohnten Symptome**

Für funktionelle Verdauungsbeschwerden spricht:

Die Beschwerden schwanken mit Mahlzeiten, Stress oder Tageszeit, keines der obigen Warnzeichen ist vorhanden – und deine letzten Kontrollwerte waren unauffällig.

Im Zweifel gilt immer:
Lass Beschwerden lieber einmal zu viel abklären als einmal zu wenig.

Was hinter funktionellen Beschwerden stecken kann

- **Eine empfindliche Darmfunktion** – der Darm reagiert überempfindlich auf Dehnung und Gasbildung
- **Die Darm-Hirn-Achse** – Stress, Anspannung und Schlafmangel können Beschwerden spürbar verstärken
- **Bestimmte Lebensmittel** – vor allem sogenannte FODMAPs (siehe unten)
- **Begleitende Faktoren** – z. B. eine vorübergehende Laktoseintoleranz oder Gallensäure-bedingter Durchfall nach Operationen. Sprich das bei Verdacht mit deinem Behandlungsteam an

Ein möglicher Auslöser für Beschwerden: FODMAPs

FODMAPs sind kurzkettige Kohlenhydrate, die im Dünndarm nur teilweise aufgenommen werden und im Dickdarm vergären. Das kann Blähungen, Bauchschmerzen oder Durchfall verstärken. Enthalten sind sie vor allem in Zwiebeln, Knoblauch, Hülsenfrüchten, Äpfeln, Birnen, Milchprodukten (bei Laktoseunverträglichkeit) sowie in Zuckeraustauschstoffen.[13–15]

Eine zeitlich begrenzte Low-FODMAP-Ernährung kann helfen, wenn die Entzündung gut kontrolliert ist. Sie ist kein Dauerkonzept: Nach der Testphase werden Lebensmittel gezielt wieder eingeführt – am besten diätologisch begleitet.[13–16]

So beruhigst du deinen Darm im Alltag

Schon kleine Gewohnheiten können funktionelle Beschwerden spürbar lindern:

- **Kleine Mahlzeiten** – mehrere kleine Portionen, über den Tag verteilt
- **Langsam essen** – gut kauen
- **Obst und Gemüse gegart** – als Teil der Mahlzeit
- **Schonend zubereiten** – kochen, garen, weich dünsten
- **Früh zu Abend essen** – danach nur eine leichte, ballaststoffarme Spätmahlzeit (z. B. Bananenmilch, Joghurt, Porridge, Pudding)
- **Ausreichend trinken** – über den Tag verteilt, Kohlensäure meiden; ggf. Kümmel-, Anis- oder Fencheltee
- **Leichte Bewegung** – nach dem Essen
- **Stress reduzieren** – die Darm-Hirn-Achse wirkt in beide Richtungen

💡 Alltagstipp: Das Ernährungstagebuch

Notiere bei regelmäßigen Symptomen für 7–10 Tage. Notiere bei unregelmäßigen Symptomen nur nach Auftreten der Beschwerden!

- **Was habe ich gegessen?**
- **Wann traten Beschwerden auf?**
- **Wie stark waren sie?**

Speziell bei Stuhldrang & Durchfall

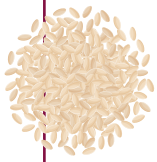
Zusätzlich, wenn Stuhldrang und Durchfall im Vordergrund stehen:

- **Stuhl eindicken** – lösliche Ballaststoffe (Flohsamenschalen, geriebener Apfel, Kokosmehl, Haferkleie) binden Wasser
- **Timing nutzen** – morgens und nach dem Essen ist der Darm am aktivsten; größere Mahlzeiten nicht direkt vor wichtigen Terminen
- **Sanfte Basis** – Reis, Kartoffeln, Polenta, Hirse, Hafer; fettige, frittierte, scharfe oder eiskalte Speisen verstärken den Drang
- **Trigger prüfen** – Kaffee, Alkohol, Scharfes, konzentrierter Zucker, Zuckeraustauschstoffe
- **Flüssigkeit & Elektrolyte** – über den Tag verteilt trinken, Kohlensäure meiden; bei häufigem Durchfall Elektrolytlösungen und isotone Getränke
- **Sicherheit schaffen** – Wechselwäsche, SOS-Reserve, Euro-Key (siehe Seite 19)

Wenn der Stuhldrang bleibt

Hält der Drang trotz guter Entzündungskontrolle an, sprich dein Behandlungsteam an: Dahinter können auch ein Gallensäureverlust nach Operationen, eine Laktoseintoleranz oder eine überempfindliche Enddarm-Funktion stecken – all das ist gezielt behandelbar.

Flohsamenschalen
– der am besten belegte Ballaststoff bei CED



Flohsamenschalen sind lösliche Ballaststoffe, die Wasser binden und den Stuhl geformter machen – sie helfen dadurch sowohl bei Durchfall als auch bei Verstopfung. Im Dickdarm entsteht daraus zusätzlich Butyrat, das die Darmschleimhaut versorgt. In einer spanischen Multicenterstudie konnten Flohsamen die Remission bei Colitis ulcerosa ähnlich gut erhalten wie ein Standardmedikament.[20] Das ersetzt keine Therapie – zeigt aber, wie wirksam dieser einfache Ballaststoff sein kann.

So gelingt der Start: mit 1 TL täglich beginnen, in reichlich Wasser (200–250 ml) einrühren und sofort trinken. Bei Darmverengungen (Stenosen) vorher ärztlich abklären lassen.

Euro-Key
– der internationale WC-Schlüssel

Der Euro-Key öffnet barrierefreie WC-Anlagen in ganz Österreich und in vielen europäischen Städten – auch auf Autobahnraststätten.

Menschen mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa sowie Stomaträger:innen sind ausdrücklich bezugsberechtigt.

Mit Bundesbehindertenpass oder Parkausweis (§ 29b StVO) ist er dank einer Förderung des Sozialministeriums in vielen Fällen kostenlos; ohne diese Nachweise genügt ein ärztliches Attest, dann erhältst du ihn zum Selbstkostenpreis. Ausgegeben wird der Schlüssel vom Österreichischen Behindertenrat – alle Infos zur Beantragung findest du auf **www.ced-kompass.at.**



„Nicht jede Bauchbeschwerde ist ein Zeichen für einen Schub. Mehr Vertrauen, weniger Druck.“



7. Essen im Alltag

– zuhause, in der Arbeit, unterwegs

Nicht immer ist perfektes Essen möglich – und das muss es auch nicht sein. Ein voller Terminkalender, Mittagessen in der Kantine oder ein Abend bei Freund:innen gehören zum Leben dazu. Entscheidend ist nicht die einzelne Mahlzeit, sondern was du über die Woche hinweg isst. Mit ein paar Routinen wird der Alltag mit CED planbarer und entspannter.[17,18]

Meal Prep & das Baukasten-Prinzip

Wer vorkocht, isst regelmäßiger, verträglicher und entspannter. Ein einfaches Grundgerüst nimmt dir das tägliche Grübeln ab:



1 · Basis Reis, Kartoffeln, Hirse oder Vollkornnudeln (nach Verträglichkeit)



2 · Gemüse gegart oder gedünstet – bunt und in verträglicher Menge und Zubereitungsform



3 · Eiweiß Fisch, Geflügel, Ei, Tofuprodukte, Käse, Hülsenfrüchte oder Milchprodukte



4 · Gutes Fett ein Schuss Olivenöl, etwas Nussmus oder Samen, Kerne, selbstgemachtes Pesto

Bewährte Vorkoch-Ideen: Overnight Oats, Reisbowls, Gemüsesuppe, Ofengemüse, mild gewürzte Wraps, Hafermuffins oder selbstgemachte Riegel.

In der Arbeit & auf Reisen

- feste Essenszeiten einplanen und warme Speisen bevorzugen
- auf Reisen Snacks und eigene Getränke mitnehmen, Toilettenwege vorab checken
- bei langen Terminen lieber kleine Zwischenmahlzeiten als eine große

Deine SOS-Snacks

Banane · Reis-/Maiswaffeln · Naturjoghurt · Soletti oder Salzbrezen · Babynahrung – gut verträglich, unkompliziert und schnell zur Hand, wenn es einmal turbulent wird.

Auswärts essen & einkaufen

- **Restaurant bewusst wählen** – bring dich aktiv in die Auswahl ein. Küchen, die frisch kochen, können Zutaten eher weglassen oder tauschen. Ein Blick vorab in die Online-Speisekarte nimmt viel Unsicherheit.
- **Nachfragen ist dein gutes Recht** – frag ruhig nach Zutaten und Zubereitung: Sind Zwiebel oder Knoblauch drin? Ist die Sauce gebunden? Wird frittiert oder gebraten? Servicekräfte sind solche Fragen gewohnt.
- **Klug bestellen** – einfache Gerichte statt komplexer Saucen, Beilagen tauschen, Sauce und Dressing separat, lieber gekocht oder gedünstet als frittiert. Auch eine Vorspeise als Hauptgericht ist völlig in Ordnung.
- **Du entscheidest, was du erzählst** – niemand muss seine Diagnose offenlegen. „Das vertrage ich nicht gut“ ist eine vollständige Auskunft.
- **Bei Freund:innen eingeladen** – biete an, einen Salat, ein Brot oder ein Dessert mitzubringen, das du sicher verträgst. Das entlastet beide Seiten.
- **Beim Einkaufen** – kurze, verständliche Zutatenlisten, wenig Zusatzstoffe, möglichst naturbelassen. Regional und saisonal, wenn es machbar ist – nicht alles muss perfekt oder Bio sein.

„Nicht Perfektion ist entscheidend – sondern Regelmäßigkeit und Balance.“



8. Lebensmittel bewusst auswählen

Genuss ja – mit Blick auf deinen Darm.

Getränke, Zucker & Süßstoffe

Ausreichend zu trinken ist bei CED besonders wichtig: Bei häufigem Durchfall verliert dein Körper Flüssigkeit und Elektrolyte, und auch Ballaststoffe wirken nur mit genügend Flüssigkeit richtig. Eine einfache Orientierung: Dein Harn sollte hell und klar sein. Am besten trinkst du über den Tag verteilt – große Mengen auf einmal belasten den Darm eher.

- **Gute Basis:** stilles Wasser und ungesüßte Kräuter- oder Früchtetees. Bei Blähungen lohnt es sich, Kohlensäure zu reduzieren.
- **Säfte:** nur verdünnt und in kleinen Mengen – purer Saft liefert viel Fruchtzucker auf einmal.
- **Bei starkem Durchfall:** Elektrolytlösungen ersetzen Flüssigkeit und Salze besser als Wasser allein.

Kaffee und Alkohol

Kaffee regt die Darmbewegung an und kann Stuhldrang verstärken – wie stark, ist sehr individuell. Für Alkohol gilt kein generelles Verbot außerhalb eines Schubs, doch regelmäßiger Konsum schadet: Hochprozentiges reizt die Schleimhaut, und ein hoher

Alkoholkonsum ist bei Colitis ulcerosa mit einem höheren Rückfallrisiko verbunden.[19] Frag außerdem in deiner Ambulanz nach Wechselwirkungen mit deinen Medikamenten.

Versteckter Zucker & Zuckeraustauschstoffe

Zucker steckt nicht nur in Süßigkeiten, sondern oft unbemerkt in Getränken, Fruchtjoghurts, Müsliriegeln, Saucen und Dressings. Ein Blick auf die Nährwerttabelle schafft Klarheit.

Und Vorsicht bei „zuckerfrei“: Zuckeraustauschstoffe wie Sorbit, Mannit, Xylit oder Isomalt – häufig in zuckerfreien Kaugummis, Bonbons und Diätprodukten – werden im Dünndarm kaum aufgenommen. Sie ziehen Wasser in den Darm und werden im Dickdarm vergoren. Genau das kann Blähungen und Durchfall auslösen. Sie zählen deshalb auch zu den FODMAPs.

Auch pflanzliche Süßungsmittel wie Honig, Ahorn- oder Agavendicksaft sind Zucker – bitte genauso sparsam verwenden.

Fette bewusst wählen

Fett ist bei CED kein Feind – im Gegenteil: Es liefert Energie, was besonders bei Gewichtsverlust zählt, transportiert die fettlöslichen Vitamine A, D, E und K und macht Mahlzeiten sättigend. Entscheidend ist nicht das „ob“, sondern das „welche“ und „wie zubereitet“.

- **Bevorzugen:** natives Olivenöl extra, Raps- und Walnussöl, Nüsse und Samen. Fetter Seefisch wie Lachs, Makrele oder Hering liefert Omega-3-Fettsäuren, denen entzündungshemmende Eigenschaften zugeschrieben werden – ein- bis zweimal pro Woche ist eine gute Orientierung.
- **Sparsamer:** stark Frittiertes und überhitzte Fette sind schwerer verdaulich. Auch sehr fettreiche oder stark verarbeitete Speisen (Wurst, Blätterteig, Fertigsaucen) werden oft schlechter vertragen – besonders im Schub.

💡 Auf die Zubereitung kommt es an

Kaltgepresste Öle wie natives Olivenöl oder Walnussöl schmecken am besten kalt oder nur leicht erwärmt – zum stärkeren Erhitzen eignen sich raffiniertes Rapsöl oder Butterschmalz. Als Alltagsmenge sind etwa zwei Esslöffel Pflanzenöl plus ein bis zwei Teelöffel Butter pro Tag ein guter Richtwert.

Verteile Fett lieber über den Tag als in einer sehr fetten Mahlzeit. Wenn du nach einer Darmoperation oder bei Gallensäureverlust Fett schlecht verträgst, sprich dein Behandlungsteam an – dann kann eine fettmodifizierte Kost sinnvoll sein.

Milchprodukte, Eiweiß & Alternativen

Milchprodukte liefern Eiweiß, Kalzium und Vitamin B12. Bei Laktoseintoleranz werden oft besser vertragen: laktosefreie Produkte, Hartkäse und fermentierte Milchprodukte.[17]

Beim Fleisch zeigt sich: Ein hoher Konsum von rotem und verarbeitetem Fleisch kann Schübe begünstigen – Geflügel, Fisch und pflanzliche Eiweißquellen sind die bessere Wahl.[19]

- **Fisch 1–2× pro Woche (auch für Omega-3)**
- **Geflügel, Eier, Hülsenfrüchte (nach Verträglichkeit), Milchprodukte**
- **wenig stark verarbeitetes Fleisch (Wurst, Schinken)**

💡 Gut zu wissen!

Nicht jede pflanzliche Alternative ist automatisch besser verträglich oder gesünder – auch hier lohnt der Blick auf die Zutatenliste. Eiweiß ist gerade bei CED wichtig, um Muskelmasse und Ernährungszustand zu erhalten.

Pflanzenbasiert essen – Chancen und Fallstricke

Viel Pflanzliches auf dem Teller ist bei CED ausdrücklich erwünscht: Die empfohlene mediterrane Ernährung ist bereits weitgehend pflanzenbasiert und liefert genau die Ballaststoffe und sekundären Pflanzenstoffe, von denen die Darmflora profitiert.[5–7]

Etwas anderes ist eine streng vegane Ernährung ohne fachliche Begleitung. Sie kann bei CED ausgerechnet jene Nährstoffe knapp werden lassen, die ohnehin häufig fehlen:

- **Vitamin B12, Eisen und Zink** – aus pflanzlichen Quellen schlechter verfügbar
- **Kalzium und Vitamin D** – relevant für die Knochen, besonders unter Kortison
- **Eiweiß und Omega-3-Fettsäuren – wichtig für Muskelmasse und Regeneration**

Der pragmatische Weg

Du musst dich nicht zwischen „vegan“ oder „alles“ entscheiden. Für die meisten Betroffenen ist ein überwiegend pflanzlicher Teller mit gezielten tierischen Ergänzungen – Fisch, Ei, Milchprodukte – der beste Kompromiss aus Darmgesundheit und Nährstoffsicherheit. Wenn du dich rein pflanzlich ernähren möchtest, lass Blutwerte kontrollieren und hol dir diätologische Begleitung.[1,17]



Ernährungstrends im Faktencheck

Kaum eine Erkrankung zieht so viele Ernährungsversprechen an wie eine CED – verständlich, denn wer unter Beschwerden leidet, möchte selbst etwas tun. Genau hier setzen Anbieter von Diäten und Präparaten an. Die folgenden Beispiele begegnen dir derzeit am häufigsten – die Auswahl ist nicht vollständig, das Prüfmuster lässt sich aber auf jeden Trend übertragen.[2,17]



Detox & „Darmreinigung“ – kein Gesundheitsnutzen belegt, dafür sind Elektrolytentgleisungen und Schleimhautschäden dokumentiert. Dein Körper entgiftet über Leber und Nieren von selbst. Spülungen schwemmen zudem jene Bakterien aus, die Butyrat bilden – die wichtigste Energiequelle deiner Darmschleimhaut, die bei CED oft fehlt.[21,22]



Glutenfrei ohne Zöliakie – in einer Doppelblindstudie lösten nicht das Gluten, sondern die Fruktane im Weizen die Beschwerden aus. Wichtig: Lass eine Zöliakie abklären, bevor du Gluten streichst – unter glutenfreier Kost ist der Test nicht mehr aussagekräftig.[23]



Carnivore / Zero-Carb – ohne Ballaststoffe fehlt deiner Darmflora die Nahrung; im Tiermodell beginnt sie dann, die schützende Schleimschicht des Darms abzubauen. Zusätzlich ist viel rotes und verarbeitetes Fleisch bei Colitis ulcerosa mit häufigeren Schüben verbunden.[19,24]



Saft- & Rohkostkuren – liefern kaum Eiweiß und Energie und erhöhen damit das Risiko für Mangelernährung, das bei CED ohnehin besteht. Größere Mengen Rohkost werden oft schlecht vertragen, bei Engstellen ist Vorsicht geboten.[1]



Basische Ernährung – soll den Körper „entsäuern“. Doch Nieren und Lunge regeln den pH-Wert deines Blutes selbst, unabhängig vom Essen. Viel Gemüse und Obst tut dir trotzdem gut – nur aus anderen Gründen: Ballaststoffe, Vitamine, Pflanzenstoffe.

Woran du unseriöse Versprechen erkennst

Stell jedem neuen Trend – ob Diät, Pulver oder Kur – diese vier Fragen:

- **Verspricht er Heilung oder das Verschwinden deiner Beschwerden?**
- **Verbietet er dauerhaft ganze Lebensmittelgruppen?**
- **Verlangt er teure Spezialprodukte, Pulver oder ein Abo?**
- **Beruft er sich auf Erfahrungsberichte statt auf Studien?**

Je öfter du mit Ja antwortest, desto größer sollte deine Skepsis sein.

Prä- und Probiotika – kein Allheilmittel

Kaum etwas wird derzeit so stark beworben – vom Joghurt bis zum Kapsel-Abo. Deshalb stehen sie hier. Der Unterschied:

- **Präbiotika sind Ballaststoffe, die deine eigenen guten Bakterien füttern (Inulin, resistente Stärke, Hafer-Beta-Glucan, Flohsamen).**
- **Probiotika sind lebende Bakterien, die du zuführst.**

Präbiotika über Lebensmittel sind sinnvoll – als hoch dosiertes Pulver nicht: 15 g Oligofruktose täglich brachten bei aktivem Morbus Crohn keinen Nutzen[25], und konzentriert zählen sie zu den FODMAPs. Bei Probiotika entscheidet der Stamm; gut belegt ist allein E. coli Nissle 1917 als Alternative zur Erhaltungstherapie bei Colitis ulcerosa, wenn Mesalazin nicht vertragen wird[17] – zu besprechen in deiner Ambulanz.

Nahrungsergänzung – wann sie wirklich sinnvoll ist

Anders als „Wundermittel" können gezielte Präparate bei CED wichtig sein: Mängel an Eisen, Vitamin B12, Vitamin D, Folsäure, Kalzium und Zink sind häufig. Auch eine längere Kortison-Therapie kann Kalzium und Vitamin D senken. Sinnvoll ist, deine Werte ärztlich kontrollieren und gezielt ausgleichen zu lassen – statt wahllos zu supplementieren.[1,17]

💡 Nicht jedes Konzept ist ein Trend

Es gibt sehr wohl Ernährungsformen, die bei CED wissenschaftlich geprüft sind – etwa die zeitlich begrenzte Low-FODMAP-Phase oder medizinische Trinknahrung.

Der Unterschied zu Trends: Sie verfolgen ein klares Ziel, sind zeitlich begrenzt und werden fachlich begleitet. Wenn dich ein Konzept interessiert, sprich es an, statt es allein auszuprobieren.

„Genuss und Verträglichkeit dürfen zusammenpassen."



9. Unterstützung finden

Du bist nicht alleine!

CED betrifft nicht nur den Darm, sondern oft auch Alltag, Beruf, Reisen, soziale Situationen und die Lebensqualität. Du musst deinen Weg nicht allein finden – professionelle und persönliche Unterstützung kann viel bewirken.

Hilfreiche Anlaufstellen

- **CED-Ambulanzen – für die medizinische Betreuung und Abklärung**
- **Diätolog:innen & Ernährungsberatung – für individuelle, an deine Phase angepasste Empfehlungen**
- **Selbsthilfegruppen & Patient:innenorganisationen – für Austausch und Erfahrungswissen**

ÖMCCV & CED-Kompass

Die Österreichische Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV) und ihr Service CED-Kompass bieten Information, Austausch und Unterstützung für Betroffene und Angehörige in Österreich.

www.oemccv.at
office@oemccv.at

www.ced-kompass.at
office@ced-kompass.at

Diätologische Beratung in Österreich – Wege & Kosten

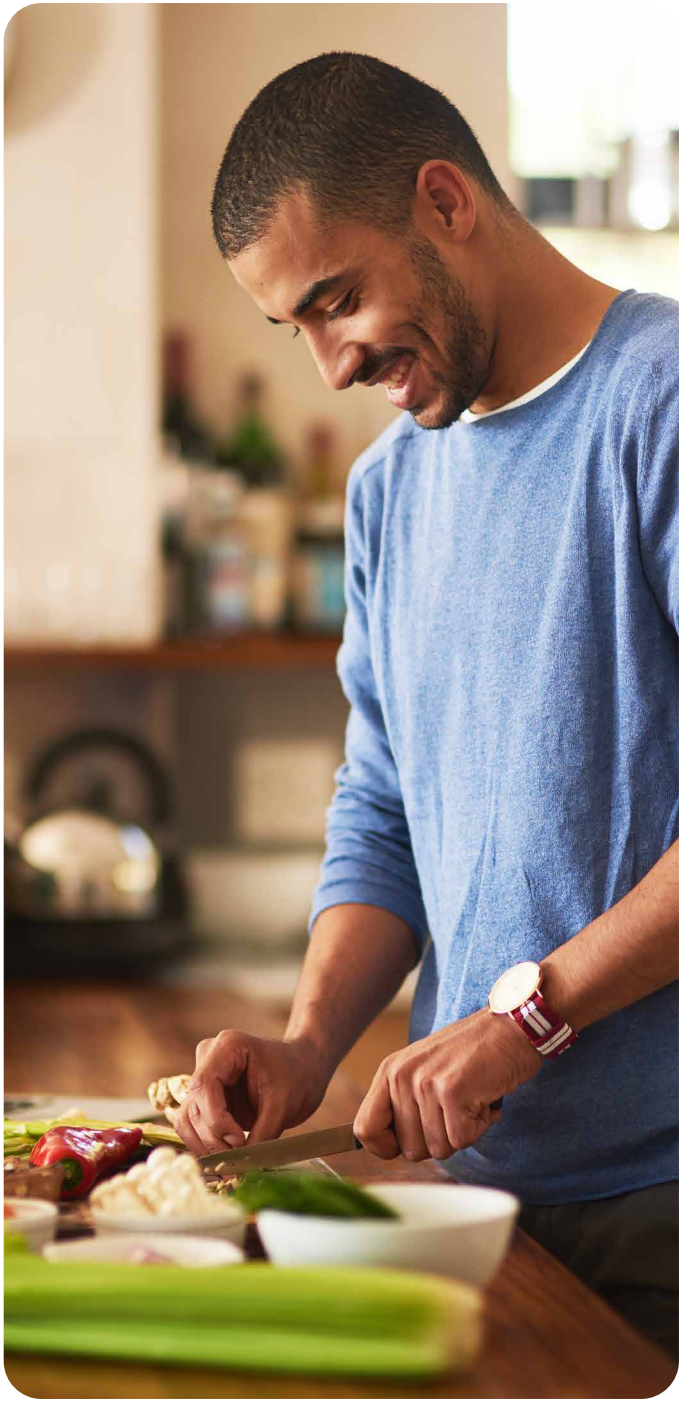
- **Im Krankenhaus:** Eine Zuweisung durch deine:n Ärzt:in ist meist kostenfrei (Kassenleistung).
- **Extramural (freiberuflich):** Die Kosten trägst du in der Regel selbst – die gesetzlichen Kassen erstatten Ernährungstherapie derzeit nicht. Diätolog:innen findest du über den Verband der Diätolog:innen Österreichs (www.diaetologen.at).

💡 Tipp zur Kostenerstattung

SVS-Versicherte können jährlich den „Gesundheitshunderter" für gesundheitsfördernde Maßnahmen nutzen (www.svs.at).

Bei privaten Zusatzversicherungen lohnt es sich, die Honorarnote gemeinsam mit einer ärztlichen Überweisung zur Diätologie einzureichen.

„Du musst deinen Weg nicht allein finden."



Du willst noch tiefer eintauchen?

Dann hör rein in den DarmTalk – der Podcast des CED-Kompass.

In Episode #08 spricht Diätologin Mag.ª Ilse Weiß über das, was viele Betroffene beschäftigt: Was tut mir in der Remission gut, wie unterstütze ich meinen Darm im Schub – und warum der ärztliche Rat „Essen Sie, was Sie vertragen" oft mehr Fragen aufwirft, als er beantwortet.

Darum geht's in der Folge

- **Welche Lebensmittel stärken den Körper in ruhigen Phasen?**
- **Wie unterstütze ich meinen Darm im akuten Schub?**
- **Nahrungsergänzungsmittel – ja oder nein?**
- **Paleo, vegan, vegetarisch, low carb – was taugt wirklich?**
- **Gibt es die eine entzündungshemmende Ernährung überhaupt?**

„Eine gute Empfehlung für die Langzeiternährung ist die mediterrane Kost – die Basis sollte aus naturbelassenen Lebensmitteln bestehen."

— Mag.ª Ilse Weiß, Diätologin



Episode #08

Ernährung bei CED

„Essen Sie, was Sie vertragen ...?!"



© by Akos Burg

Zu Gast: Mag.ª Ilse Weiß, Diätologin an zwei Praxisstandorten in Wien, viele Jahre am AKH Wien mit Menschen mit gastroenterologischen Erkrankungen tätig.

Jetzt reinhören

QR-Code scannen oder überall, wo es Podcasts gibt.



10. Das Wichtigste auf einen Blick

Zwölf Punkte, die dich im Alltag begleiten

Grundhaltung

1. **Es gibt keine perfekte CED-Ernährung** – entscheidend ist deine persönliche Verträglichkeit.
2. **Ernährung ergänzt in der Regel deine medikamentöse Therapie** – sie ersetzt sie nicht.
3. **Unterscheide die Phasen:** In Remission zählen Vielfalt und Naturbelassenheit, im Schub gute Verträglichkeit und ausreichende Versorgung.

Auf dem Teller

4. **Deine Darmmikrobiota liebt Vielfalt** – Pflanzen, Ballaststoffe und fermentierte Lebensmittel.
5. **Frisch, wenig verarbeitet und mediterran** – das ist die beste wissenschaftliche Orientierung.
6. **Ein überwiegend pflanzlicher Teller tut gut** – streng vegan nur mit diätologischer Begleitung und Blutkontrolle.
7. **Trink ausreichend über den Tag verteilt** – bei Durchfall auch Elektrolyte und isotone Getränke.

Beschwerden & Warnzeichen

8. **Nicht jede Bauchbeschwerde in Remission ist ein Schub** – funktionelle Beschwerden sind häufig und beeinflussbar.
9. **Warnzeichen ärztlich abklären:** Blut im Stuhl, Fieber oder ungewollter Gewichtsverlust gehören immer ärztlich abgeklärt.
10. **Flohsamenschalen können helfen** – bei Stuhldrang und Durchfall; langsam einschleichen, nie bei Stenosen.
11. **Low-FODMAP nur gezielt** – zeitlich begrenzt und diätologisch begleitet.

12. **Essen darf Freude machen** – und Unterstützung zu holen ist ein Zeichen von Stärke.



11. Quellen & weiterführende Informationen

Die Empfehlungen dieser Broschüre stützen sich auf aktuelle Leitlinien und wissenschaftliche Arbeiten. Die hochgestellten Ziffern im Text verweisen auf die folgenden Quellen.

LEITLINIEN & ÜBERSICHTSARBEITEN

1. Bischoff SC, Bager P, Escher J, et al. ESPEN guideline on Clinical Nutrition in inflammatory bowel disease. Clin Nutr. 2023;42(3):352–379.

2. Bischoff SC, Escher J, Hébuterne X, et al. ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in inflammatory bowel disease. Clin Nutr. 2020;39(3):632–653.

3. Khalili H, Chan SSM, Lochhead P, et al. The role of diet in the aetiopathogenesis of inflammatory bowel disease. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2018;15(9):525–535.

4. Levine A, Rhodes JM, Lindsay JO, et al. Dietary Guidance for Patients with Inflammatory Bowel Disease from the IOIBD. Clin Gastroenterol Hepatol. 2020;18(6):1381–1392.

MEDITERRANE ERNÄHRUNG

5. Chicco F, Magrì S, Cingolani A, et al. Multidimensional Impact of Mediterranean Diet on IBD Patients. Inflamm Bowel Dis. 2021;27(1):1–9.

6. Fiorindi C, Dinu M, Gavazzi E, et al. Adherence to mediterranean diet in patients with inflammatory bowel disease. Clin Nutr ESPEN. 2021;46:416–423.

7. De Filippis F, Pellegrini N, Vannini L, et al. High-level adherence to a Mediterranean diet beneficially impacts the gut microbiota and associated metabolome. Gut. 2016;65(11):1812–1821.

BALLASTSTOFFE & KURZKETTIGE FETTSÄUREN

8. Parada Venegas D, De la Fuente MK, Landskron G, et al. Short Chain Fatty Acids (SCFAs)-Mediated Gut Epithelial and Immune Regulation

and Its Relevance for Inflammatory Bowel Diseases. Front Immunol. 2019;10:277.

9. Ananthakrishnan AN, Khalili H, Konijeti GG, et al. A prospective study of long-term intake of dietary fiber and risk of Crohn's disease and ulcerative colitis. Gastroenterology. 2013;145(5):970–977.

10. Fusco W, Lorenzo MB, Cintoni M, et al. Short-Chain Fatty-Acid-Producing Bacteria: Key Components of the Human Gut Microbiota. Nutrients. 2023;15(9):2211.

ZUSATZSTOFFE & EMULGATOREN

11. Chassaing B, Koren O, Goodrich JK, et al. Dietary emulsifiers impact the mouse gut microbiota promoting colitis and metabolic syndrome. Nature. 2015;519(7541):92–96.

12. Chassaing B, Compher C, Bonhomme B, et al. Randomized Controlled-Feeding Study of Dietary Emulsifier Carboxymethylcellulose Reveals Detrimental Impacts on the Gut Microbiota and Metabolome. Gastroenterology. 2022;162(3):743–756.

FODMAP & FUNKTIONELLE BESCHWERDEN

13. Cox SR, Lindsay JO, Fromentin S, et al. Effects of Low FODMAP Diet on Symptoms, Fecal Microbiome, and Markers of Inflammation in Patients With Quiescent IBD in a Randomized Trial. Gastroenterology. 2020;158(1):176–188.

14. Gibson PR, Shepherd SJ. Evidence-based dietary management of functional gastrointestinal symptoms: The FODMAP approach. J Gastroenterol Hepatol. 2010;25(2):252–258.

15. Halmos EP, Power VA, Shepherd SJ, Gibson PR, Muir JG. A diet low in FODMAPs reduces symptoms of irritable bowel syndrome. Gastroenterology. 2014;146(1):67–75.

16. Colombel JF, Shin A, Gibson PR. Functional Gastrointestinal Symptoms in Patients With Inflammatory Bowel Disease: A Clinical Challenge. Clin Gastroenterol Hepatol. 2019;17(3):380–390.

DEUTSCHSPRACHIGE S3-LEITLINIEN (DGVS)

17. Kucharzik T, Dignass A, Atreya R, et al. Aktualisierte S3-Leitlinie Colitis ulcerosa (Version 6.2) – Living Guideline. Z Gastroenterol. 2024;62(5):769–858.

18. Sturm A, Atreya R, Bettenworth D, et al. Aktualisierte S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Morbus Crohn". Z Gastroenterol. 2024;62(8):1229–1318.

ERNÄHRUNG & KRANKHEITSVERLAUF

19. Jowett SL, Seal CJ, Pearce MS, et al. Influence of dietary factors on the clinical course of ulcerative colitis: a prospective cohort study. Gut. 2004;53(10):1479–1484.

20. Fernández-Bañares F, Hinojosa J, Sánchez-Lombraña JL, et al. Randomized clinical trial of Plantago ovata seeds (dietary fiber) as compared with mesalamine in maintaining remission in ulcerative colitis (GETECCU). Am J Gastroenterol. 1999;94(2):427–433.

ERNÄHRUNGSTRENDS: BELEGE & MECHANISMEN

21. Jalanka J, Salonen A, Salojärvi J, et al. Effects of bowel cleansing on the intestinal microbiota. Gut. 2015;64(10):1562–1568.

22. Acosta RD, Cash BD. Clinical effects of colonic cleansing for general health promotion: a systematic review. Am J Gastroenterol. 2009;104(11):2830–2836.

23. Skodje GI, Sarna VK, Minelle IH, et al. Fructan, rather than gluten, induces symptoms in patients with self-reported non-celiac gluten sensitivity. Gastroenterology. 2018;154(3):529–539.

24. Desai MS, Seekatz AM, Koropatkin NM, et al. A dietary fiber-deprived gut microbiota degrades the colonic mucus barrier and enhances pathogen susceptibility. Cell. 2016;167(5):1339–1353. (Tiermodell)

25. Benjamin JL, Hedin CRH, Koutsoumpas A, et al. Randomised, double-blind, placebo-controlled trial of fructo-oligosaccharides in active Crohn's disease. Gut. 2011;60(7):923–929.

💡 Weiterführende Leitlinien:

- DGVS S3-Leitlinien Morbus Crohn & Colitis ulcerosa
- ECCO-Leitlinien
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE)
- Aktuelle Alltagsinformationen bei ÖMCCV (www.oemccv.at) und CED-Kompass (www.ced-kompass.at).

Mein Ernährungs- & Beschwerde-Tagebuch

Notiere 7–10 Tage lang – so erkennst du deine persönlichen Auslöser.

Drei Fragen: Was habe ich gegessen? Wann traten Beschwerden auf? Wie stark waren sie?

Bei unregelmäßigen Symptomen notierst du nur, wenn Beschwerden auftreten.

Datum / Uhrzeit	Was habe ich gegessen?	Wann traten die Beschwerden auf?	Wie stark? (1–5)
			1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5

Mein CED-Rezept

Hier ist Platz für ein Gericht, das dir guttut – zum Festhalten, Nachkochen oder Weitergeben.

Name des Gerichts:

Zutaten	Zubereitung

Noch ein Lieblingsgericht?

Auf www.ced-kompass.at findest du Gerichte, die bei CED gut verträglich sind **– einfach den Code scannen.**



Eine Initiative des CED-Kompass und der ÖMCCV

ÖMCCV
Österreichische Morbus Crohn Colitis ulcerosa Vereinigung

CED-KOMPASS
Ein Service der ÖMCCV

Lilly
A MEDICINE COMPANY

Ermöglicht durch die freundliche Unterstützung der Eli Lilly Ges.m.b.H.