

Und wenn das alles nicht hilft, um mit einem besseren Gefühl nach Hause zu gehen? Dann ist dieser Arzt oder diese Ärztin vielleicht nicht die richtige Wahl und ein Termin bei einer anderen Praxis einen Versuch wert.

- 1 Nowak P (2010) Eine Systematik der Arzt-Patient-Interaktion. Frankfurt am Main: Verlag Peter Lang
- 2 Wilm SE (2004) Zeitschrift für Allgemeinmedizin; 80, S. 53
- 3 Bär T (2009) Die spontane Ge-

sprächszeit von Patienten zu Beginn des Arztgesprächs in der hausärztlichen Praxis. Dissertation, Charité Berlin www.diss.fu-berlin.de/diss/servlets/MCRFileNodeServlet/FUDISS_derivate_00000005906/Doktorarbeit_teresa_baer_elektronische_Version_ohne_lebenslauf.pdf

- 4 Bertelsmann-Stiftung/Barmer GEK (2014) Gesundheitsmonitor 2014 http://gesundheitsmonitor.de/uploads/tx_itaarticles/2014-06.Beitrag.pdf
- 5 Burda Community Network GmbH (Hrsg.) (2009) Typologie der Wün-

sche www.tdw.de

- 6 Bundesministerium für Gesundheit; Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (2016) Ratgeber für Patientenrechte. Berlin
- 7 Patientenrechtegesetz: §630g Absatz 2 BGB
- 8 IQWiG (2013) Wie entscheide ich mich? www.gesundheitsinformation.de/wie-entscheide-ich-mich.2214.de.html [Abruf 4.5.2016]
- 9 IQWiG (2015) Medikamentenliste. www.gesundheitsinformation.de/medikamenten-liste.2264.de.html [Abruf 4.5.2016]

Tausendsassa Kokosöl?

Schöne Theorie. Schönes Geschäft. Schlechte Studienlage.

Ernährungsmoden wie Chia-Samen (GPSP 1/2016, S. 7) oder Weizengras versprechen Gesundheit und Fitness. Dort reiht sich seit neuestem auch Kokosöl mit allen möglichen gesundheitlichen Versprechungen ein. Doch ist der angebliche Nutzen überhaupt belegt?

Glaubt man der Werbung im Internet, gibt es endlich ein Mittel gegen fast alle gesundheitlichen Probleme: Kokosöl. Es soll unter anderem Herz und Kreislauf fit

Reine Theorie

Bei Demenz soll der Zuckerstoffwechsel im Gehirn gestört sein. Dadurch – so die These – kommt es zu Problemen mit der Energieversorgung der Nervenzellen und infolgedessen zu Beeinträchtigungen etwa von Gedächtnis und Orientierung. Bei der Verdauung von mittelkettigen Triglyceriden entstehen Stoffe, die das Gehirn bei Bedarf als Energiequellen nutzen kann.⁷ Ob dadurch Menschen mit Demenz gesundheitliche Vorteile haben, konnten die Studien aber nicht überzeugend belegen.

halten, Übergewicht vorbeugen und sogar Demenz bekämpfen. Vernünftige Leser und Leserinnen wissen längst: Wenn ein Mittel gegen alle möglichen Beschwerden helfen soll, ist Vorsicht geboten. Was also lässt sich aus wissenschaftlicher Sicht zum Nutzen von Kokosöl sagen? Wo stecken Risiken?

Frisch gepresst

Kokosöl wird aus dem Fruchtfleisch der Kokosnuss gewonnen. Als gesund beworben wird vor allem das kalt gepresste Kokosöl, häufig auch mit Bezeichnungen wie „Premium“, „Bio“, „naturbelassen“ oder „nativ“. Darin steckt eine Botschaft, die bei Preisen von bis zu 30 € pro Liter wohl auch nötig ist: Hier gibt's ein besonders hochwertiges Produkt.

Kokosöl ist ein Gemisch aus Fetten bzw. Triglyceriden sowie Spurenelementen und weiteren chemischen Bestandteilen. Für die gesundheitlichen Effekte sollen die sogenannten mittelkettigen Triglyceride verantwortlich sein, die mehr als die Hälfte des Kokosöls ausmachen.

Von dem küchenüblichen Kokosfett zum Braten und Frittieren unterscheidet sich das beworbene Kokosöl zunächst dadurch,

dass es nicht „gehärtet“ (verfestigt) wurde – deshalb wird es bereits bei Raumtemperatur (ca. 25 °C) flüssig.

Hochwertige Studien: Fehlanzeige

Unsere umfangreiche Recherche in der wissenschaftlichen Literatur lässt nur einen Schluss zu: Die Werbeaussagen zu Kokosöl für Herz, Bauch und Gehirn sind nicht durch zuverlässige Untersuchungen, also randomisierte und kontrollierte Studien, untermauert (GPSP 6/2014, S. 25). Sofern solche Studien überhaupt gemacht wurden, beschäftigen sie sich vornehmlich mit Blutanalysen oder messen andere Größen, die für das eigentliche Problem wenig aussagekräftig sind. Wenn zum Beispiel bestimmte Blutfettwerte nach der Einnahme von Kokosöl günstiger sind als vorher, heißt das noch lange nicht, dass Kokosöl aufgrund dieser Laborwertänderung vor Herzin-

farkt oder Schlaganfall schützt. Zum Nutzen bei Demenz konnten wir gar keine hochwertigen Belege finden.

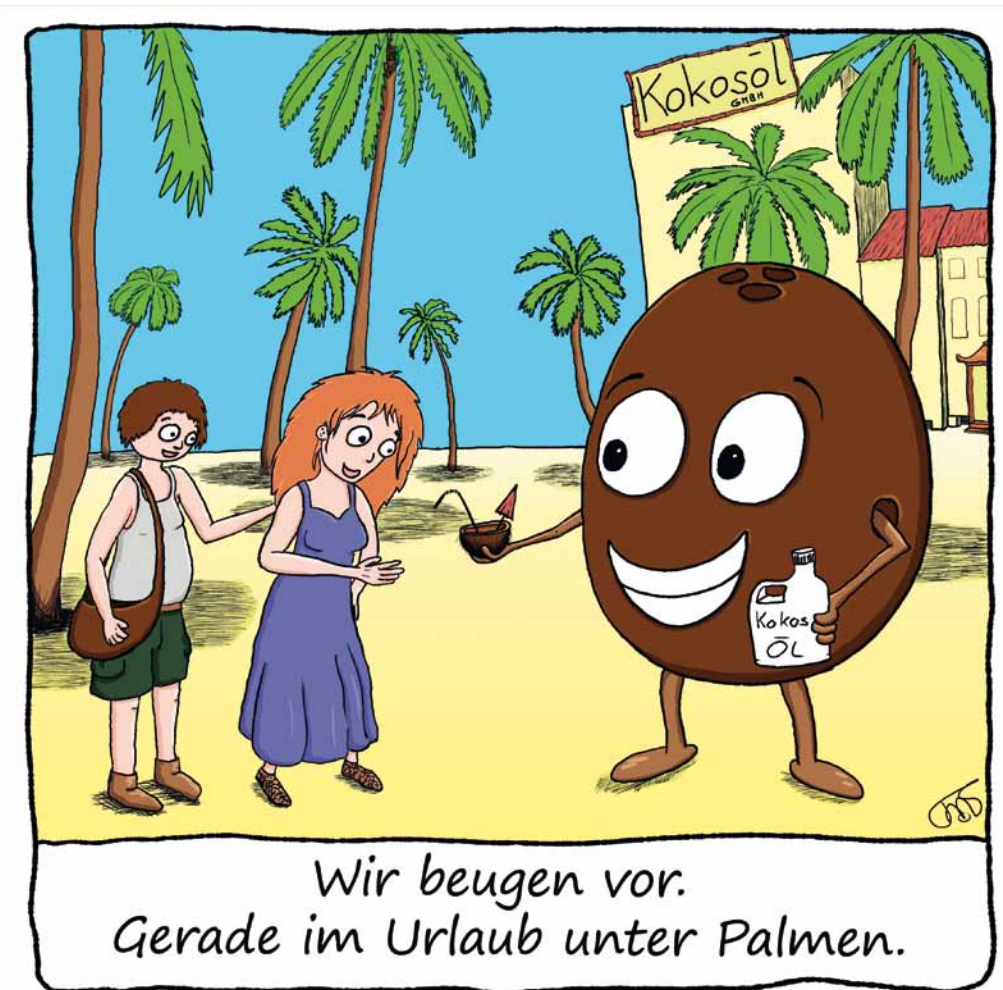
Nur ein Patient

Woher kommt dann der Hype um Kokosöl bei Demenz? Es kursiert ein Bericht, dem zufolge sich die geistigen Fähigkeiten bei einem Menschen mit Demenz verbesserten, nachdem er über einige Wochen täglich Kokosöl getrunken hatte.¹ Allerdings ist das kein wissenschaftlich aussagekräftiger Beleg, aus dem sich Vorhersagen für andere Patienten ableiten lassen, zumal völlig offen ist, wie sich bei dem Patienten die Demenz ohne eine tägliche Portion Kokosöl entwickelt hätte. Bei Demenz ist es nichts Ungewöhnliches, dass die Gedächtnisleistung schwankt und sich vorübergehend auch – zumindest kurzfristig – wieder verbessern kann.

Unzureichende Studie

Angeblich haben auch 22 spanische Alzheimer-Patienten von Kokosöl profitiert.² Allerdings war die Studiendauer mit drei Wochen – angesichts eines jahre- bis jahrzehntelangen Krankheitsverlaufs der Demenz – absurd kurz und die Zahl der Teilnehmer zu gering. Außerdem sind die Ergebnisse unzuverlässig, da die Patienten nicht zufällig auf die beiden Gruppen – mit und ohne Kokosölkonsum – aufgeteilt wurden. Schließlich wussten alle Beteiligten von der Art der Behandlung, die Studie war also nicht verblindet.

Auch Einzelstudien zur Therapie von Demenzkranken mit den viel gelobten mittelkettigen Triglyceriden aus Kokosöl überzeugen nicht. Mal ist es eine Stu-



die, bei der die Firma ihr eigenes Produkt (AC-1202) testet und die Autoren etwa Magen-Darm-Probleme kleinreden.³ Mal ist die Anzahl Patienten äußerst gering⁴ oder kein Nutzen ersichtlich.⁵

In den USA dürfen mittelkettige Triglyceride zwar als „medizinische Nahrung“ bei Demenz vertrieben werden. Die US-amerikanische Aufsichtsbehörde FDA hat die Firma, die diese Substanz (Axona® = AC-1202) anbietet und etwa die oben genannten Studien von Henderson u.a. gesponsert oder durchgeführt hat, aber bereits 2013 abgemahnt, weil ihre Werbung eine arzneiliche Wirkung suggeriert – das Produkt aber als Arzneimittel gar nicht zugelassen ist.⁶

Für den gesundheitlichen Nutzen von Kokosöl fehlt es an Be-

legen. Magen-Darm-Symptome sind dokumentiert und insbesondere bei älteren Menschen problematisch. Vermutlich sind die einzigen, die tatsächlich von Kokosöl profitieren, Hersteller und Vermarkter.

- 1 Doty L (2012) Clinical Practice; 1, S. 12
- 2 Hu Yang I u.a. (2015) Nutr Hosp; 32, S. 2822 www.aulamedica.es/nh/pdf/9707.pdf
- 3 Henderson ST u.a. (2009) Nutr Metab (Lond.); 6, S. 31
- 4 Reger MA u.a. (2004) Neurobiol Aging; 25, S. 311
- 5 Ohnuma T u.a. (2016) Clin Interv Aging; 11, S. 29
- 6 Food and Drug Agency (2013) Warning letter. www.fda.gov/ICECI/EnforcementActions/WarningLetters/2013/ucm381320.htm [Abruf 21.04.2016]
- 7 Fernando WM u.a. (2015) Br J Nutr; 114, S. 1