

Homöopathie: Information tut not

Das Oberlandesgericht Koblenz hat durchgegriffen und Hevert, einem Hersteller homöopathischer Arzneimittel, überzogene Werbeversprechungen untersagt. Für Calmvera® darf die Firma nicht mehr mit einer Förderung der Selbstheilungskräfte werben, weil die wissenschaftlichen Belege dazu nicht reichen.¹ Und wenn aus Google-Einträgen spricht, dass Homöopathie und Selbstheilungskräfte zusammengehören, reicht das glücklicherweise vor Gericht ebenfalls nicht.

Es ist ein Kreuz mit der Homöopathie: Homöopathisch arbeitende Ärzte und Therapeuten nehmen sich meist erfreulich viel Zeit für ihre Patienten, aber homöopathische Arzneimittel kann man getrost als gehypte Placebos bezeichnen. Jeglicher anfangs noch vorhandene Wirkstoff verschwindet von Verdünnung zu Verdünnung und soll trotzdem – verklausuliert als „Potenzierung“ bezeichnet – immer besser und stärker wirken... Der historische Hintergrund dieser Therapieform hat mit Wissenschaft im Jahr 2016 wenig zu tun (siehe auch Buchtipp S. 22). Nur durch eine fragwürdige Ausnahmeregelung gibt es bei uns überhaupt homöopathische Präparate, und das Bundesinstitut für Arzneimittel (BfArM) akzeptiert sie. Manche dieser Mittel werden vom BfArM nur registriert, andere bekommen eine Zulassung für bestimmte Anwendungsbereiche – das alles auf abenteuerlicher Basis und ohne klinische Studien, mit denen üblicherweise Arzneimittel im Hinblick auf Nut-

zen und Risiken geprüft werden müssen.²

Wer sich sachlich über Homöopathie informieren möchte, kann das jetzt auf den Webseiten des Informationsnetzwerks Homöopathie tun (www.netzwerk-homoeopathie.eu). Da werden zum Beispiel in einer eigenen Rubrik Widersprüche dargelegt. Empfehlenswert dazu der Eintrag „Was hinter einer positiven Studie von Homöopathen steckt“. Und in der Rubrik Standpunkte findet man eine Auseinandersetzung mit dem Fehlschluss von Patienten „Mir hat die Homöopathie aber geholfen“.

Herztod: Sportler screenen?

Von Zeit zu Zeit erfahren wir aus den Medien, dass ein junger, offenbar gesunder Sportler durch plötzlichen Herztod gestorben ist. Und es stellt sich die Frage, ob das nicht zu verhindern war: Lassen sich solche Todesfälle durch ein routinemäßiges Prüfen der Herzgesundheit (Screening) vermeiden?

Wie oft solche tödlichen Herzattacken bei jungen Sportlern und Sportlerinnen vorkommen, ist nicht klar. Die Zahlenangaben schwanken zwischen einer und etwa 300 Personen von einer Million, resümiert ein Überblicksartikel.³ Klar ist, dass junge Männer häufiger betroffen sind als junge Frauen und dass Sport einen plötzlichen Herztod bei jungen Athleten auslösen kann. Außerdem: Etwa einer von 100 dieser Verstorbenen hatte ein unerkanntes Herzproblem.

Screening auf Herzprobleme, zum Beispiel durch ein Belastungs-EKG, bedeutet allerdings, dass bei vielen Menschen Auffälligkeiten entdeckt werden, die ihnen möglicherweise Angst machen und zu Nachuntersuchungen oder Therapien führen – und sich später als überflüssig erweisen. Meist führen selbst kleinere Auffälligkeiten zum Ausschluss vom Sport, insbesondere vom Wettkampfsport – obwohl das oft überflüssig ist.

Problematisch ist umgekehrt aber auch, dass beim Screening Herzprobleme übersehen werden, die tödliche Folgen haben können: Jede vierte Person mit Risiko wird gar nicht entdeckt. Um Nutzen und Schaden durch Screening-Programme zu ermitteln, braucht man gute Vergleiche zwischen Personengruppen, die an einem solchen Programm teilgenommen beziehungsweise

