

Prof. Dr. med. Klaus-Michael Keller
Wissenschaftliche Leitung

47. Herbst-Kongress der Kinder- und Jugendärzte 2019

Pressekonferenz in Bad Orb

**Presseerklärung
des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ e.V.)
zum Kongressthema „Hotspots in der Pädiatrie“**

Sperrfrist: 10.10.2019, 12.00 Uhr

Die Themenbreite in Bad Orb spiegelt die Breite des Faches Kinder- und Jugendmedizin wieder. 3 für die Öffentlichkeit besonders relevante Themen sollen im Folgenden beleuchtet werden:

1. Die Rolle der Homöopathie in der Pädiatrie

Dieses vieldiskutierte Thema ist neben anderen Verfahren der Alternativmedizin Gegenstand der ersten beiden unmittelbar vor der Pressekonferenz stattfindenden Vorträge. (Prof. Dorsch, München, Alternativmedizin, und Dr. Weymayr, Herne, Die Globulisierung unserer Kinder und Jugendlichen).

Nicht nur in Deutschland auch in Frankreich strebt die Politik an, die Kostenerstattung dieser Therapieformen aus den Krankenkassenleistungen zu streichen. Entsprechend groß sind die Widerstände, da es um signifikante kommerzielle Interessen der Hersteller und um viele Arbeitsplätze geht. Zwei Drittel der Gesetzlichen Krankenkassen bieten vielfach die

Übernahme der Kosten für Homöopathie und anderer alternativer Therapieformen aus merkantilen Gründen an, in der Hoffnung somit besser betuchte, aber eher gesunde Klientel als Mitglieder zu gewinnen. (FAS, 14.07.2019).

Homöopathie-Umsatz boomt

Es geht dabei allerdings schon um signifikante Kosten, für die die Allgemeinheit aufkommen muss: **2018 wurden in Deutschland 670 Mio € mit Homöopathie umgesetzt.** Der Wert aller rezeptpflichtigen und rezeptfreien Medikamente lag bei 56 Mrd. €. **In Frankreich wird für die Erstattung von Homöopathika 2018 ein Betrag von 127 Mio angegeben,** für alle Medikamente ein Betrag von ca. 20 Mrd. (FAZ 28.06.2019). Für Großbritannien gilt Ähnliches. In der Schweiz dagegen ist die Komplementärmedizin inkl. Homöopathie in die Grundversorgung des Landes aufgenommen worden. In vielen Ländern stehen die Kassen infolge der Überalterung der Menschen und dem medizinischen Fortschritt mit hochpreisigen innovativen Heilmethoden unter starkem Kostendruck!

Der Homöopath wirbt mit Empathie, Zeit für Gespräche und Behandlung ohne die „böse Chemie“. Die Qualität des ärztlichen, ausreichend langen Gesprächs fehlt vielfach in der Schulmedizin. Daher schätzen viele Patienten die Homöopathie, auch wenn es keine wissenschaftlichen Studien für erwiesene Wirksamkeit gibt, die über eine Placebowirkung hinausgehen. Es besteht die Gefahr, dass Hilfe suggeriert wird, die Homöopathen vor allem dann nicht geben können, wenn es z.B. um lebensbedrohliche Erkrankungen geht. Krankenkassen finanzieren diese „Scheinthherapie“, weil sie von ihren Kunden explizit gewünscht wird. Befürworter der Homöopathie führen die günstigen Kosten ins Feld. Gäbe es diese Medikamente nicht, würden teurere Präparate zum Einsatz kommen.

Von den Herstellern müssen Nachweise klinischer Studien mit Homöopathika gefordert werden wie für schulmedizinische Medikamente auch. Vielleicht würden dann viele Menschen umdenken. Das Geld, das die Kassen erstatten plus die hohen Honorare, die an Homöopathen durch die Patienten gezahlt werden, fehlt jedenfalls an anderer Stelle im deutschen Gesundheitswesen. Besonders ärgerlich ist dies dann, wenn wirksame, aber sehr teure Medikamente im Einzelfall eines schwer kranken Kindes dann nicht durch Kassen bezahlt werden, weil sie formal nicht für das Kindesalter zugelassen sind.

In der Monatsschrift für Kinderheilkunde 2004; Vol. 152 gab es ein Heft zur Homöopathie in der Pädiatrie: K-H Friese. Homöopathie bei Otitis media im Kindesalter: S. 734-740; A, Thurneysen und H Frei: Homöopathie bei ADS im Kindesalter: S. 741-750; und P. Lehrke et al: Impfverhalten und Impfeinstellungen bei Ärzten mit und ohne Zusatzbezeichnung Homöopathie. S. 751-757.

Prof. Spranger hat dazu einen bemerkenswerten Kommentar verfasst, der zu diesen Schlussfolgerungen kommt:

1. Bei ordnungsgemäßer Anwendung sind Homöopathika nebenwirkungsarm, preisgünstig und als Interventionsträger bei nicht lebensbedrohlichen Störungen unbedenklich. Dies gilt insbesondere für Störungen mit guter Spontanprognose.
2. Bisläng durchgeführte biostatistische Prüfungen haben keine über Placeboeffekte signifikant hinausgehende, eigenständige Erfolge in dem Maß bewiesen, dass sie naturwissenschaftlich bewiesene Behandlungsverfahren ersetzen können.
3. Es ist nicht auszuschließen, dass Homöopathika aufgrund der mit ihrer Verordnung verbundenen ärztlichen Überzeugung und Tätigkeit im Rahmen einer ganzheitlichen Intervention besser als Placebo wirken.

Ein solcher Effekt ist biostatistisch nicht nachzuweisen, aber auch nicht auf die homöopathische Substanz zurückzuführen.

4. Die Homöopathie unterscheidet sich von der Schulmedizin durch die Geschlossenheit, Unzugänglichkeit und die daraus folgende Starrheit der Heilverfahren. Dennoch sollten sich homöopathische Verfahren mit gleicher Rigidität, Präzision und Objektivität evaluieren lassen wie herkömmliche.

Im September 2019 ist eine Übersichtsarbeit von Fr. Dr. Sigrid Kruse aus München zur Homöopathie bei Kindern erschienen (S. Kruse, Monatsschr Kinderheilkd 2019; 167: 778-787).

Es wird von einer großen Akzeptanz dieser Therapie und großen Zufriedenheit der Patienten mit dieser Therapie berichtet. Frau Kruse versucht, die Homöopathie als wissenschaftlich fundierte und evidenzbasierte Therapie darzustellen und zitiert Studien, in denen die Homöopathie besser war als Placebo und z.B. Kinder mit akuter Gastroenteritis oder Otitis media schneller beschwerdefrei waren als unter konventioneller Therapie. Wie viel schneller genau, wird allerdings nicht aufgeführt. Im Übrigen sind beide Krankheitsbilder in der Pädiatrie sehr häufig und haben eine gute Spontanprognose. Antibiotika sind in der Regel nicht erforderlich. Damit ist den Kommentaren von Prof. Spranger aus dem Jahre 2004 auch jetzt nichts Neues hinzuzufügen.

2. „Wir bräuchten mal ein Kind zum filmen“

Frau Dr. Martina Lenzen-Schulte, Ärztin und Medizinjournalistin liest uns Pädiatern mit ihrem Vortrag „Wir bräuchten mal ein Kind zum filmen“ – Medienanfragen und ihre Tücken die Leviten. Vorsicht mit Kinderbildern in den Medien, inkl. Internet. Oft werden hier Persönlichkeitsrechte verletzt. Das Recht am eigenen Bild wird bei Kindern von den Eltern ausgeübt. Viel zu viele Eltern gehen mit dem Posten von

Bildern ihrer eigenen Kinder in Whatsapp oder Instagram viel zu sorglos um. Kein Mensch weiß z.B. welche biometrischen Daten aus einem Kinderbild später einmal herausgelesen werden können. Noch größere Gefahr geht von Kriminellen wie Sexualstraftätern oder Stalkern aus. So gibt es laut Gabriel Rüdiger vom Inst. für Polizeiwissenschaft in Brandenburg Seiten, die vollautomatisch Bilder von Instagram-Accounts kopieren und im Netz anbieten (AZ 10.07.2019).

3. Vegetarische und vegane Kost bei Kindern

Ein weiterer Vortragskomplex widmet sich am Sonntag **Ernährungsfragen**: Frau **Dr. Ute Alexy, Bonn**, berichtet über **vegetarische und vegane Kost** bei Kindern und Jugendlichen. Vor- und Nachteile dieser immer öfter gewünschten Diäten werden erläutert.

Wir Pädiater müssen sehr behutsam mit diesem Thema umgehen und erläutern, dass es gegen eine lakto-ovo-vegetarische Kostform keine Einwände gibt, gegen eine strikt vegane Diät ohne Substitution von Vitamin-B12 allerdings schon. In Australien ist kürzlich ein Elternpaar zur Ableistung vieler Stunden Sozialarbeit verurteilt worden, weil sie ihr Kind vegan ohne Supplemente ernährt und damit in eine schwere Malnutrition gebracht haben. Ein echtes Wohlstandsphänomen sind die zunehmenden **Nahrungsmittelunverträglichkeiten, denen sich Frau Dr. Imke Reese, München, widmet**. Organschäden sind bei „Unverträglichkeiten von Fruktose, Laktose, Gluten und Histamin“ nicht zu erwarten, bei **Zöliakie**, (Autoimmunerkrankung des Darmes bei 1 Prozent der Bevölkerung) ausgelöst durch Gluten, aber schon.

Glutenfrei ist im Trend

Davon abzugrenzen ist ein neues Phänomen, die „**Weizensensitivität**“, bei der Reizdarmmenschen auf hochgezüchtete Weizensorten mit unspezifischen Symptomen reagieren. Populäre Ratgeber wie „Die

Weizenwampe“ haben dazu geführt, dass sich in den USA und Australien bis zu 20 Prozent der Bevölkerung glutenfrei ernähren. Intensive Forschungen hierzu sind unterwegs, diese Kostform ist teuer und nicht ganz ohne mögliche Nebenwirkungen. Die **Fruktosemalabsorption** und Fruktoseüberladung muss von der schwerwiegenden, aber sehr seltenen hereditären Fruktoseintoleranz klar abgegrenzt werden, bei der eine strikt fruktosefreie Kost eingehalten werden muss. Bei der Fruktosemalabsorption genügt oft eine Reduktion der Zufuhr an Säften und Süßigkeiten vor allem im Kleinkindesalter, um Blähungen, Durchfall und Bauchschmerzen zu verhindern.

Die kompetente Ernährungsberatung und Schulung der Eltern, nicht jede Idee der Nahrungsmittelindustrie anzunehmen und den Kindern zu verfüttern, wie z.B. „Quetschies“, sind obligat. Die Histaminintoleranz ist eigentlich ein Problem des Erwachsenenalters, wird aber durch betroffene Mütter auch bei ihren Kindern vermutet.

Ein dritter Vortrag widmet sich den **Jugendlichen und ihrem Fitnessstudiobesuch sowie den Wünschen nach Muskelaufbau durch Nahrungsergänzungsmittel (Dr. Rosenhagen, Frankfurt)**. Auch hier sollten die Kinder- und Jugendmediziner auf dem neuesten Stand sein.

BadOrb/Mainz/Wiesbaden, 10.10.2019

Prof. Dr. med Klaus-Michael Keller,

DKD Helios Klinik Wiesbaden

Klaus-michael.keller@helios-gesundheit.de

**Weitere Infos unter www.kinderaerzte-im-netz.de
und unter www.bvkj.de**

Geschäftsstellen: Mielenforster Str. 2, **51069 Köln**, Fon: 0221/68909-0, Fax: 0221/683204
Chaussestr. 128/129, **10115 Berlin**, Fon: 030/22335582, Fax: 030/22335550