



## Phyto goes public!

Liebe Leser,

für Zahlenästheten dürfte es unerheblich sein, dass wir mit diesem Heft den 34. Jahrgang beginnen. Wahrlich keine aufregende Zahl! Aber die Zeitschrift für Phytotherapie steuert mächtig auf die 40 zu, ein Alter, in dem die Familienbildung allmählich zum Abschluss kommen sollte. Das bedeutet für die meisten, dass das Haus gebaut ist, Eltern und Nachwuchs sich darin hoffentlich wohlfühlen: Ärzte und Apotheker, Wissenschaftler und Hersteller, Autoren und Verlag sowie die bereits 42 Jahre alte Gesellschaft für Phytotherapie bestimmen Inhalte und Gesicht dieser Zeitschrift. Ihre Qualität hat sich aus Sicht von Schriftleitung, Redaktion und Verlag kontinuierlich verbessern lassen. Wir kennen weltweit keine vergleichbare Publikation, die wissenschaftlich fundierte Information einschließlich Originalia einer primär an der Praxis, aber auch der Philosophie der Phytotherapie interessierten Fachwelt so aktuell und kompakt darbietet. Dafür möchten wir in erster Linie allen Vorkämpfern und dem Verlag an dieser Stelle herzlich danken.

Also Hände in den Schoß legen und so weitermachen? Eine zunehmend wichtige Frage im gesamten »Setting« ist die nach der Rolle des Bürgers als Gesunder wie als Patient. Dieser beansprucht einerseits als westlicher Citoyen im Diskurs seines über zwei Jahrhunderte währenden Autonomiestrebens auch in Bezug auf Gesundheit völlig zurecht mehr Kompetenz, andererseits legt man ihm die Reduzierung seiner teuren Arztbesuche und deren Folgen in Form von Arzneiverordnungen durch Zunahme der Selbstmedikation nahe. Darf hierzu eine partnerschaftliche Beratung gerne noch durch den kompetenten Apotheker erfolgen, herrscht spätestens an der Kasse strikt das Prinzip Autonomie, d. h. Selbstzahlung.

Dass die Entwicklung hierhin viel vorsichtiger verläuft, als gemeinhin angenommen, zeigen in unregelmäßigen Abständen, aber mit derselben Methodik durchgeführte Befragungen durch das Institut Allensbach, zuletzt 2012. Danach hat die Nutzung von »Naturheilmitteln« (darunter dürfte der Bürger in erster Linie Phytopharmaka verstehen, Homöopathika z. B. wurden separat abgefragt) 2005 einen Einbruch erlebt, von dem sie sich sieben Jahre später immer noch nicht erholt hat. Nach dem durch die x-te Gesundheitsreform abgesicherten Rückzug der

gesetzlichen Krankenversicherung aus dem Minisegment rezeptfreier Arzneimittel haben auch viele Ärzte demonstrativ ihr Interesse an der Phytotherapie verloren, vermutlich weil die Macht ihres Rezeptblocks nicht mehr bis dahin reichte. Die Selbstmedikation hat diese Lücke bislang nicht gefüllt.

Für diese neue Situation, die offenbar bei uns bleiben wird, muss die seriöse Phytotherapie Strategien entwickeln. Die einzige nationale Fachgesellschaft diskutiert hierüber heftig und öffnet sich auf ihrem diesjährigen Kongress (s. ausführliche Ankündigung in ZPT 6/2012, S. 294–295) auch dem Leipziger Publikum, wie es bereits viele medizinische Gesellschaften bei entsprechenden Anlässen tun. Darüber hinaus gilt es, die Öffentlichkeit in Zeiten überbordender Internet-Gesundheitsportale unklarster Provenienz und Interessengemengelage seriös und unabhängig über die Phytotherapie in ihrer Breite zu informieren. Das können in Deutschland nur die Kreise, die sich im Umfeld dieser Zeitschrift und der assoziierten Fachgesellschaft verstehen.

Keine Angst, die ZPT wird nicht populär oder gar populistisch werden, sie bleibt *das* Fachblatt. Aber neue Aufgabengebiete in der öffentlichen Meinungsbildung müssen erschlossen und organisiert bearbeitet werden. Natürlich haben wir dazu nicht über Nacht mehr qualifizierte und engagierte Köpfe. Aber die gerade beginnende intensive Kooperation zwischen den deutschsprachigen Fachgesellschaften und -kreisen verspricht z. B., die stets herbeigewünschten Synergien freizusetzen. Die Probleme sind in allen drei Ländern grundsätzlich gleich – mit einem kleinen Vorsprung für die Schweiz in der erstatteten Phytotherapie.

Nach Husten, Schnupfen, Heiserkeit, Wechseljahrs- oder Prostatabeschwerden, Arthrose, Depression, Demenz u. v. m. fragen Patienten auch nach bislang für die Phytotherapie nicht sehr geeignet erscheinenden Massenindikationen wie Hypertonie, Diabetes mellitus Typ 2 und Fettstoffwechselstörungen. Teile dieses Heftes, insbesondere die Beiträge von Frau Kraft (S. 6, 12), beginnen eine regelmäßige Verfolgung der Fortschritte in der Phytotherapie des vielzitierten metabolischen Syndroms. Ob neue Perspektiven durch exotische Pflanzen entstehen, muss kritisch geprüft werden (Beitrag Chrubasik S. 24).

Rainer Stange