

# RECHTSANWÄLTE DEIPENBROCK & FAUPEL

Rechtsanwaltskanzlei – Mittelstraße 1 – 39114 Magdeburg

Landgericht Hamburg  
Kammer für Presserecht  
Sievekingplatz 1  
20355 Hamburg

Rechtsanwälte  
**Raphael Deipenbrock<sup>1)</sup>**  
**Roderich Faupel**  
<sup>1)</sup> Mitglied im D V E V (Deutsche Vereinigung  
für Erbrecht und Vermögensnachfolge e.V.)  
Mittelstraße 1  
39114 Magdeburg  
Telefon: 0391-62435-0  
Telefax: 0391-62435-30  
www.deipenbrock-und-partner.de  
e-mail: Deipenbrock@defa-md.de  
Faupel@defa-md.de

Deutsche Bank Privat- und Geschäftskunden AG  
Kontonummer: 5417001 (BLZ 810 700 24)  
IBAN: DE80 8107 0024 0541 7001 00  
BIC: DEUTDEDBMAG  
Sammelanderkonto: 5433339 (BLZ 810 700 24)  
IBAN: DE73 8107 0024 0543 3339 00  
BIC: DEUTDEDBMAG

Bei Zahlungen und Antworten bitte unbedingt angeben:

Magdeburg, 05.11.2020

20/0211 DE-pr

## K L A G E

1. der **Dr. Rath Health Programs BV**, Tesla 1-5, 6422 RG Heerlen, Niederlande
2. des Herrn **Dr. Matthias Rath**, Tesla 1-5, 6422 Heerlen, Niederland

- Kläger zu 1 und 2 -

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwälte Deipenbrock & Faupel  
Mittelstraße 1, 39114 Magdeburg

### g e g e n

1. **Bundesministerium für Gesundheit**, vertreten durch den Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, Rochusstraße 1, 53123 Bonn
2. **VALID Digitalagentur GmbH**, diese vertreten durch ihren Geschäftsführer Ben Künkler, Köpenicker Straße 10, 10997 Berlin

- Beklagte zu 1 und 2 -

**wegen:** Internetportal - Gesundheitsportal - Presserecht  
**Streitwert vorbehaltlich gerichtlicher Festsetzung:** 100.000,00 EUR

../ 2

in überörtlicher Kooperation mit:

**Rechtsanwalt und Notar Arnd Deters**  
Markt 8  
48465 Schüttorf  
Telefon: 05923/1099  
Telefax: 05923/3488

**Rechtsanwalt Detlef Vliegen**  
Pfalzburger Straße 71a  
10719 Berlin  
Telefon: 030/27596092  
Telefax: 030/27596093

Namens und im Auftrag der Kläger erheben wir Klage und werden beantragen zu erkennen:

1. Die Beklagten werden verurteilt, es zu unterlassen, sich wörtlich oder sinngemäß wie folgt zu äußern und/oder äußern zu lassen und/oder solche Äußerungen zu verbreiten und/oder verbreiten zu lassen,
  - a) Zu Koronarer Herzkrankheit:  
*„Die vorbeugende Wirksamkeit spezieller Diäten oder Nahrungsergänzungsmittel wie Vitamine ist nicht nachgewiesen.“*  
<https://gesund.bund.de/koronare-herzkrankheit#vorbeugung>  
Sowie zu Angina Pectoris, dem Leitsymptom der Koronaren Herzerkrankung:  
*„Dass Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel bei der Vorbeugung von Herzkrankheiten helfen, ist nicht erwiesen.“*  
<https://gesund.bund.de/angina-pectoris#vorbeugung>
  - b) Zu Hypercholesterinämie:  
*„Auch von anderen Lebensmitteln wird manchmal behauptet, dass sie den Cholesterinwert senken können ... Viele dieser Produkte werden konzentriert in Kapseln als Nahrungsergänzungsmittel verkauft. Bislang wurde allerdings für keines dieser Mittel gezeigt, dass es Folgeerkrankungen vorbeugen kann.  
Für die meisten Mittel gibt es nicht einmal überzeugende Belege, dass sie überhaupt das Cholesterin senken können.“*  
<https://www.gesundheitsinformation.de/cholesterin-senken-ohne-tabletten.2178.de.html?part=behandlung-re#qyay>
  - c) Zu Krebs:  
*„In Studien zeigte sich, dass Vitamin- und Mineralstoffpräparate oft gar nichts bewirken und manchmal sogar mehr schaden als nützen.“*  
<https://www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/krebs-vorbeugen/ernaehrung-praevention/vitamine-und-spurenelemente.php>
  - d) Zu dem Thema Makuladegeneration:  
*„Nahrungsergänzungsmittel wie Betacarotin, Vitamine, Zink, Omega-3-Fettsäuren und Ginkgo biloba werden mitunter empfohlen. Eine vorbeugende Wirkung konnte jedoch durch Studien bislang nicht belegt werden.“*  
<https://gesund.bund.de/makuladegeneration#vorbeugung>

- e) Zur Osteoporose:  
*„Studien belegen, dass Nahrungsergänzungsmittel mit Kalzium und Vitamin D für die meisten Menschen keinen Nutzen bringen. Im Gegenteil: Sie können sogar das Risiko für Nierensteine erhöhen. Medizinische Fachgesellschaften empfehlen sie daher nicht zur routinemäßigen Vorbeugung von Knochenbrüchen.“*  
<https://gesund.bund.de/osteoporose#vorbeugung>
- f) Zu dem Thema Arthrose:  
*„Wichtig zu wissen: Gegen Arthrose werden viele Behandlungen angeboten, bei denen die Wirksamkeit nicht nachgewiesen ist. Dazu gehören unter anderem Akupunktur, Gelenkspiegelungen (Arthroskopie), pflanzliche Arzneien, Nahrungsergänzungsmittel, Spritzen mit Hyaluronsäure, Ultraschalltherapien und die transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS).“*  
<https://gesund.bund.de/arthrose#behandlung>
- g) Zur Lungenentzündung:  
*„Zur Stärkung der Immunabwehr werden oft pflanzliche Arzneimittel oder Nahrungsergänzungsmittel wie Vitaminpräparate beworben. Bislang ist aber nicht wissenschaftlich belegt, dass diese Mittel sinnvoll sind. Bei einem nachgewiesenen Vitaminmangel, der meist nur durch eine sehr unausgewogene Ernährung entsteht, hat sich der Einsatz solcher Mittel hingegen als wirksam erwiesen.“*  
<https://gesund.bund.de/lungenentzuendung#vorbeugung>
- h) Zur Grippe (Influenza):  
*„Gegen Erkältungen, Husten und Grippe gibt es viele frei verkäufliche Produkte wie Vitaminpräparate oder Inhalationsgeräte. Auch hierfür gibt es keine überzeugenden Nachweise, dass sie die Genesung beschleunigen.“*  
<https://gesund.bund.de/grippe-influenza#behandlung>  
*„Trotzdem wird damit geworben, dass die zusätzliche Einnahme großer Mengen Vitamin C helfen soll, Erkältungssymptome zu lindern. Studien zeigen jedoch, dass Vitamin-C-Präparate keinen Einfluss auf die Beschwerden und die Dauer einer Erkältung haben, wenn sie zu Beginn der Erkältung eingenommen werden.“*  
<https://www.gesundheitsinformation.de/schnupfen-husten-und-halsschmerzen-lindern.2642.de.html?part=behandlung-65>

i) Zu dem Thema Neurodermitis:

*„Zudem werden oft auch pflanzliche Produkte oder Nahrungsergänzungsmittel ausprobiert – beispielsweise Nachtkerzenöl, Gurkenkraut-Öl (Borretsch-Öl), Vitamin B6, Vitamin E und Zink. In Studien haben solche Produkte ebenfalls keine Wirkung gezeigt.“*

<https://gesund.bund.de/neurodermitis#behandlung>

insbesondere wenn dies wie auf der Internetseite gesund.bund.de/Gesundheitsportal unter den Betreffs

<https://gesund.bund.de/koronare-herzkrankheit#vorbeugung>

<https://gesund.bund.de/angina-pectoris#vorbeugung>

<https://www.gesundheitsinformation.de/cholesterin-senken-ohne-tabletten.2178.de.html?part=behandlung-re#qyay>

<https://www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/krebs-vorbeugen/ernaehrung-praevention/vitamine-und-spurenelemente.php>

<https://gesund.bund.de/makuladegeneration#vorbeugung>

<https://gesund.bund.de/osteoporose#vorbeugung>

<https://gesund.bund.de/arthrose#behandlung>

<https://gesund.bund.de/lungenentzuendung#vorbeugung>

<https://gesund.bund.de/grippe-influenza#behandlung>

<https://www.gesundheitsinformation.de/schnupfen-husten-und-halsschmerzen-lindern.2642.de.html?part=behandlung-65>

<https://gesund.bund.de/neurodermitis#behandlung>

erfolgt.

2. Die Beklagten werde verurteilt, die unter Ziffer 1a-i aufgeführten Zitate von der Internetseite „gesund.bund.de/Gesundheitsportal“ zu löschen.
3. Die Beklagten werde ferner verurteilt, die im Klageantrag zu Ziffer 1a-i aufgeführten Behauptungen zu widerrufen und den Widerruf auf der Internetseite „gesund.bund.de/Gesundheitsportal“ in einer vom Gericht zu bestimmenden Größe und Aufmachung zu veröffentlichen und den Widerruf auf der Startseite des Portals anzukündigen.
4. Den Beklagten wird angedroht, dass für jeden Fall der Zuwiderhandlung gegen die zu Ziffer 1 auszurteilende Unterlassungsverpflichtung ein Ordnungsgeld bis zu einer Höhe von 250.000,00 EUR und für den Fall, dass dies nicht beigetrieben werden kann, eine Ordnungshaft oder eine Ordnungshaft bis zu 6 Monaten gegen sie festgesetzt wird.
5. Die Beklagten tragen die Kosten des Rechtsstreits.

## **Begründung:**

Das beklagte Bundesgesundheitsministerium hat – auch für den politischen Raum überraschend und ohne Vorankündigung – mit dem 01.09.2020 ein „Nationales Gesundheitsportal“ unter [www.gesund.bund.de](http://www.gesund.bund.de) implementiert, auf dem sich nach der Pressemitteilung der Beklagten vom gleichen Tage

*„Bürgerinnen und Bürger künftig schnell, zentral, verlässlich, werbefrei und gut verständlich über alle Themen rundum Gesundheit und Pflege informieren können.“*

Herr Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat dazu in der gleichen Pressemitteilung ausgeführt:

*„Gerade die Corona-Pandemie zeigt, wie wichtig seriöse Gesundheitsinformationen sind. Nur wer informiert ist, kann sich und andere schützen. Mit dem Nationalen Gesundheitsportal wollen wir Bürgerinnen und Bürger aber auch jenseits von Corona zu Fragen rund um ihre Gesundheit informieren – schnell, benutzerfreundlich und fundiert. Wer Gesundheit googelt, soll künftig auf dem Nationalen Gesundheitsportal landen.“*

Dieses Nationale Gesundheitsportal wird in der Verantwortung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), der Beklagten zu 1, betrieben. Die Beklagte zu 2 verantwortet den Inhalt der Internetseite in presserechtlicher Hinsicht nach Maßgabe des dortigen Impressums, von dem wir in der

### **Anlage 1**

einen Screenshot überreichen.

Die Beklagten haben erklärt, dass ihnen dabei Transparenz und Qualität ganz besonders wichtig seien; so sei es für jeden Nutzer nachvollziehbar, wer die Beiträge fachlich geprüft habe und welche Quellen ihm zugrunde liegen.

Das Portal ist damit über 80 Millionen Bundesbürgern zugänglich und hat den Anspruch, so fundiert und zutreffend zu informieren, dass künftig der Bürger zunächst einmal dort um Rat fragen soll, wenn es um Krankheiten und deren Prävention geht.

Danach haben die dortigen Aussagen eine überragende Ausstrahlungskraft auf die gesamte deutsche Bevölkerung. Das Gesundheitsportal soll eine feste Größe im Rahmen der Gesundheits-Informations-Politik sein.

Dementsprechend haben die dortigen Angaben ausnahmslos zutreffend zu sein.

Tatsächlich ist das nicht der Fall.

Richtig ist vielmehr, dass die Informationen so aufgebaut sind, dass Ausführungen zu gängigen Krankheiten und Krankheitsbildern zunächst zur Anamnese, sodann zur Behandlung und schließlich auch zur Vorbeugung gemacht werden.

Beim Thema Vorbeugung wird fast ausnahmslos zu den Krankheitsbildern – mit unterschiedlicher Formulierung – ausgeführt, dass Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel keinen therapeutischen Nutzen hätten. Das wird mit unterschiedlichen Formulierungen unterlegt. Diese Formulierungen sind Gegenstand dieser Klage, weil sie **sämtlich nachgewiesenermaßen falsch** sind; jedenfalls sind sie nicht, wie das für die Behauptung von Tatsachen notwendig wäre, erweisbar richtig. Das wird nachfolgend zu zeigen sein.

Zum Verständnis des Gerichts sei ein kurzer **Exkurs** zu den Begrifflichkeiten gestattet:

In dem Internetauftritt der Beklagten <http://gesund.bund.de>, der Anlass für diese Klage ist, wird vor allem vor Nahrungsergänzungsmitteln „gewarnt“ bzw. deren Gesundheitsbedeutung in Frage gestellt. Es macht daher Sinn, zunächst den Begriff „Nahrungsergänzungsmittel“ näher zu erläutern. Darunter versteht man im Allgemeinen natürliche Substanzen, die z. B. aus Pflanzen extrahiert werden, und die – im Gegensatz zu Medikamenten – als Teil der Nahrung bzw. zur Ergänzung derselben eingestuft werden. Aufgrund ihres natürlichen Ursprungs und ihrer Unbedenklichkeit bei sachgemäßer Anwendung sind Nahrungsergänzungsstoffe frei verfügbar.

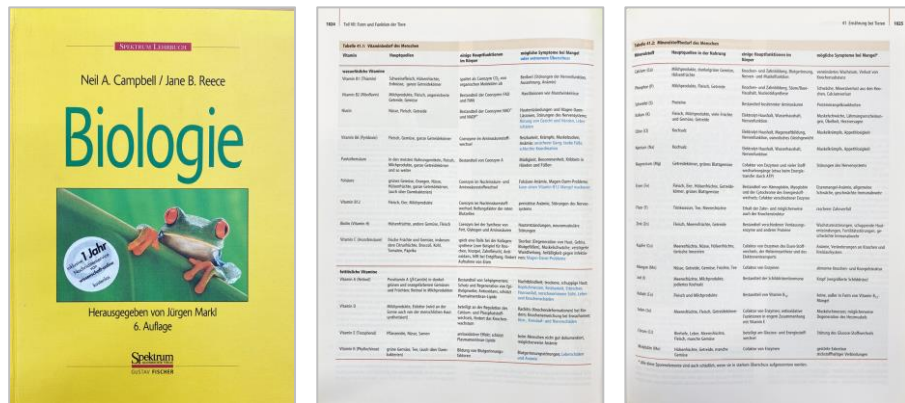
Ein Begriff, der oft synonym verwandt wird, sind „Mikronährstoffe“, zu denen im engeren Sinn Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente, Aminosäuren und sogenannte sekundäre Pflanzenstoffe, wie z. B. die Polyphenole (Catechine etc.) des grünen Tees, gehören. Die bei weitem bedeutendste Einzelgruppe unter den Nahrungsergänzungsstoffen bzw. Mikronährstoffen sind die Vitamine, wobei dem Vitamin C (Ascorbinsäure) eine besondere Bedeutung zukommt. Dies ergibt sich schon aus der Tatsache, dass der Organismus des Menschen mit fast allen anderen Lebewesen gemeinsam hat, kein Vitamin A, B, D, E und K selbst (endogen) herstellen zu können. Bei Vitamin C ist dies anders. Fast alle Säugetiere können Vitamin C endogen herstellen, und zwar im Bereich von mehreren tausend Milligramm pro Tag, umgerechnet auf das menschliche Körpergewicht.

Im Gegensatz dazu können wir Menschen (ebenso wie Primaten) kein körpereigenes Vitamin C herstellen. Dies ist das Ergebnis einer genetischen Mutation, die sich vor Millionen Jahren in unseren Vorfahren ereignete und zu einem Enzym-Defekt führte, der die Umwandlung von Zucker-(Glucose-) Moleküle in Vitamin C fortan verhinderte. Dieser Stoffwechseldefekt erklärt auch die Tatsache, dass der bei Seefahrern aufgetretene Skorbut früherer Jahrhunderte eine Menschen-spezifische Krankheit ist, die ohne ausreichende Aufnahme dieses Vitamins in der Nahrung einen tödlichen Verlauf hatte.

Die essentielle Bedeutung von Vitaminen im Stoffwechsel jeder Körperzelle ist ein wissenschaftlicher Tatbestand, der eigentlich keiner weiteren Erläuterung bedarf; der positive Einfluss von Vitaminen auf den Organismus ist jedem

Bundesbürger mehr oder weniger intensiv geläufig. Vitamine erfüllen essentielle Funktionen als Co-Faktoren von tausenden biochemischen Stoffwechselprozessen in Billionen Körperzellen. Ihre Funktion wird daher in allen führenden Lehrbüchern der Biologie und Biochemie ausführlich beschrieben. Als Beispiel führen wir das Lehrbuch „Biologie“ von Campbell and Reece an, das in seiner deutschen Ausgabe vom Spektrum Akademischer Verlag (Heidelberg/Berlin) herausgegeben wird,

### Anlagen 2 bis 4.



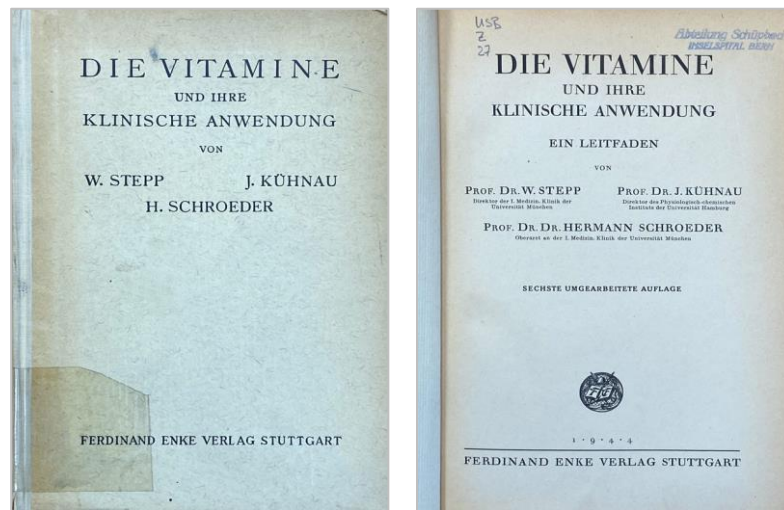
Nachdem in den 1920er bis in die frühen 1960er Jahren zahlreiche Vitamine entdeckt worden waren, wurde deren überragende Bedeutung für eine Vielfalt elementarer Stoffwechselprozesse im Körper mit insgesamt 9 Nobelpreisen geehrt,

### Anlage 5.

Diese Entwicklung ging einher mit einer umfassenden Dokumentation der Bedeutung von Vitaminen für die Vorbeugung und Behandlung von Volkskrankheiten. Eines von zahlreichen Beispielen hierfür ist das Medizin-Lehrbuch „Vitamine und ihre klinische Anwendung“, das 1944 bereits in seiner 6. Ausgabe herausgegeben wurde. Die Herausgeber waren Prof. W. Stepp, Direktor der I. Medizinischen Klinik der Universität München, sein Oberarzt Prof. H. Schröder sowie der Direktor des Physiologisch-Chemischen Instituts der Universität Hamburg, Prof. J. Kühnau,

### Anlagen 6 und 7.





Bereits vor dem Hintergrund dieser längst etablierten wissenschaftlichen Fakten entfalten die Aussagen der Beklagten zu 1 auf ihrem Gesundheitsportal eine zweifelhafte Wirkung.

#### **Zu den Klägern:**

Die Klägerin zu 1 ist eine von dem Kläger zu 2, Herrn Dr. Matthias Rath, gegründete und als Alleingesellschafter/Geschäftsführer geführte Gesellschaft, die Nahrungsergänzungsprodukte erforscht, sodann herstellt und deutschlandweit und darüber hinaus weltweit auf der Basis dieser eigenen wissenschaftlichen Erkenntnisse in einem eigens dazu seit Jahrzehnten betriebenen Forschungsinstitut in San José/Kalifornien vertreibt. Sämtliche erwirtschafteten Gewinne werden einer übergeordneten Stiftung zugeordnet, die diese Erträge ausschließlich zur weiteren Forschung u.a. zum Betreiben des Dr. Rath Forschungsinstituts in San José/Kalifornien verwendet und daneben weltweit humanitäre Projekte, insbesondere Bildungsprojekte im Bereich gesunder vitamin- und nährstoffreicher Ernährung fördert.

Der Alleingesellschafter/Geschäftsführer Dr. Matthias Rath ist deutscher Staatsbürger und promovierter Mediziner, der es sich zur Lebensaufgabe gemacht hat, die positive Wirkung von Nahrungsergänzungsmitteln/Mikronährstoffen/Vitaminen zu erforschen und diese Erkenntnisse der weltweiten Öffentlichkeit kostenfrei bekannt zu machen. Gemeinsam mit seinem Forschungsteam widmet er sich seit mehr als zwei Jahrzehnten der Erforschung der Gesundheitsbedeutung von Vitaminen und anderen Mikronährstoffen. Er ist Autor und Co-Autor von weit über hundert wissenschaftlichen Publikationen in internationalen Fachjournalen sowie Autor von Gesundheits-Fachbüchern, die in mehr als ein Dutzend Sprachen übersetzt sind. Darüber hinaus fördert er über die Dr. Rath Stiftung in Entwicklungsländern Gesundheits- und Bildungsprojekte im Rahmen des Projekts „Movement of Life“.



Er war enger Kollege und Freund des zweifachen Nobelpreisträgers Linus Pauling und publizierte mit diesem mehrere wissenschaftliche Grundlagenarbeiten im Bereich der Herz-Kreislauf- und Krebsforschung. Der Kläger zu 2 und sein gesamtes Forscherteam sehen sich, auch aus diesem historischen Zusammenhang, der Fortentwicklung des Wissens über die Gesundheitsbedeutung von Mikronährstoffen verpflichtet. Im Rahmen eines eigenen medizinischen Forschungsinstituts in den USA haben sie in den letzten Jahrzehnten die Vitaminforschung in verschiedensten Bereichen erfolgreich weiterentwickelt.

Die Kläger stellen ihre wissenschaftlichen Erkenntnisse auf Wunsch allen nationalen Regierungen, auch der Bundesregierung, **kostenfrei** zur Verfügung. Die Klägerin zu 1 hat als Herstellerin und Handelsunternehmen ein Interesse daran, dass Falschaussagen zur Wirkweise von Nahrungsergänzungsmitteln nicht in den Markt gelangen; ihr Geschäftsführer Dr. Matthias Rath, der Kläger zu 2, hat als deutscher Staatsbürger und jahrzehntelanger erfolgreicher Forscher in diesem Bereich einen Anspruch darauf, dass das Bundesgesundheitsministerium auf seinem Gesundheitsportal in jeder Hinsicht zutreffende Aussagen macht. Das ist – leider – nicht der Fall. Im Gegenteil.

Ein weiterer Hinweis sei zu den öffentlich zugänglichen **Evidenzquellen** zur Wahrung des Sachzusammenhanges gestattet:

Sämtliche Quellen, die dieser Klageschrift zugrunde liegen, stammen aus der umfangreichsten medizinisch-wissenschaftlichen Datenbank der Welt, die von der Regierung der Vereinigten Staaten über die US-Institutes of Health (NIH) offiziell betrieben wird. Über die Webseite Pubmed.gov sind sämtliche Angaben abrufbar und überprüfbar.

Die Datenbank PubMed wurde durch das Nationale Zentrum für biotechnologische Informationen der USA entwickelt. Die Datenbank ist jedermann zugänglich. Als biografische Referenzdatenbank dokumentiert PubMed medizinische Artikel in Fachzeitschriften und enthält elektronische Verweise auf Volltextzeitschriften. Das Fachgebiet von PubMed umfasst Medizin, Zahnmedizin, Veterinärmedizin, Pharmazie, öffentliches Gesundheitswesen, Psychologie, Biologie, Genetik, Biochemie, Zellbiologie, Biotechnologie, Biomedizin usw. Die Datenbank von PubMed wächst jährlich um ca. 500.000 Dokumente.

Aufgrund des Umfangs der Veröffentlichungen ist es nicht möglich, sämtliche einschlägigen wissenschaftlichen Studien, die die Aussagen der Beklagten widerlegen, dem Gericht zu präsentieren; die Kläger haben die wichtigsten und aus ihrer Sicht eingängigsten/aussagekräftigsten Veröffentlichungen exemplarisch herausgefiltert, die den medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstand der Forschung und Lehre zum Bereich Vitamine/Nahrungsergänzungsmittel nachweisen. Einen Schwerpunkt bilden dabei klinische Studien, in der Regel doppelblinde, Placebo-kontrollierte Studien.

Den zusammenfassenden Aussagen der Klägerin zur jeweiligen Behauptung der Beklagten werden sodann zum Nachweis die „Abstracts“, also die wissenschaftlichen Zusammenfassungen beigelegt, denen jeweils die von der

Klägerin für das Gericht gefertigten Übersetzungen in deutscher Sprache folgen.

Danach sind sämtliche inkriminierten Aussagen/Behauptungen der Beklagten auf ihrer Internetseite „gesund.bund.de“ widerlegt; den Beklagten wird es demnach nicht möglich sein, den Nachweis zu erbringen, dass die inkriminierten Behauptungen richtig sind:

Im Einzelnen in der Reihenfolge der Klaganträge:

Klagantrag zu Ziffer 1a)

## **1. Aussagen des ‚Gesundheit-Portals‘ zu „koronarer Herzkrankheit“**

### **1.a.aa Koronare Herzkrankheit**

*„Die vorbeugende Wirksamkeit spezieller Diäten oder Nahrungsergänzungsmittel wie Vitamine ist nicht nachgewiesen.“*

<https://gesund.bund.de/koronare-herzkrankheit#vorbeugung>

Sowie Angina Pectoris (dem Leitsymptom der Koronaren Herzkrankheit:

*„Dass Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel bei der Vorbeugung von Herzkrankheiten helfen, ist nicht erwiesen.“*

<https://gesund.bund.de/angina-pectoris#vorbeugung>

### **Wissenschaftliche Widerlegung der ‚Gesundheitsportal‘-Aussagen zum Thema „koronare Herzkrankheit“:**

Die wissenschaftlichen Fakten widersprechen den Aussagen des sogenannten Gesundheitsportals eindeutig. Derzeit beschäftigen sich bereits mehrere tausend Studien mit der Wirksamkeit von Vitaminen und Vitamin-kombinationen zur Vorbeugung bzw. Kontrolle koronarer Herzkrankheiten.

Die folgenden Studienbeispiele dokumentieren den wissenschaftlichen Erkenntnisstand zur Bedeutung von Vitaminen/Nahrungsergänzungstoffen bei der Vorbeugung und Kontrolle der koronaren Herzkrankheit.

#### ***Epidemiologische Studien zum Zusammenhang zwischen der Aufnahme von Mikronährstoffen bzw. Nahrungsergänzungsmitteln und dem Herz-Kreislauf-Erkrankungs-Risiko:***

##### **1.1.**

Eine Untersuchung an 11.348 erwachsenen US-Amerikanern im Alter von 25-74 Jahren zeigte, dass sowohl die Gesamtsterblichkeitsrate, als auch die Sterblichkeit durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen signifikant von der täglichen **Vitamin-C**-Aufnahme abhing. Diejenigen Probanden mit der höchsten Vitamin-C-Aufnahme hatten ein bis zu 40% vermindertes Risiko, an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben.

Enstrom JE et al. Vitamin C intake and mortality among a sample of the United States population.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1591317/>,

### **Anlage 8.**

1.2

Zu einem ähnlichen Ergebnis kam eine Untersuchung an der Universitätsklinik Amsterdam mit über 2.700 Probanden. Eine erhöhte **Vitamin-C**-Aufnahme ging einher mit niedrigerem Blutdruck und anderen positiven Parametern. Von besonderer Bedeutung jedoch war die Tatsache, dass die Gruppe der Studienteilnehmer mit der höchsten Vitamin-C-Aufnahme im Vergleich zur Gruppe mit der niedrigsten Aufnahme ein um ein Drittel vermindertes Risiko hatten, an einer koronaren Herzkrankheit zu erkranken.

Boekholdt SM et al. Plasma concentrations of ascorbic acid and C-reactive protein, and risk of future coronary artery disease, in apparently healthy men and women: the EPIC-Norfolk prospective population study.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16925857/>,

### **Anlage 9.**

*Therapeutische Erfolge bei koronarer Herzkrankheit mit Nahrungsergänzung/Mikronährstoffen*

1.3

Eine Studie an der Universität von Kalifornien in Los Angeles brachte den Nachweis, dass eine erhöhte Zufuhr von Vitaminen bei Patienten mit einer koronaren Herzerkrankung den Krankheitsverlauf positiv beeinflusste. Besonders aussagekräftig war diese Studie deshalb, weil sie mithilfe einer koronarangiographischen Untersuchung dokumentiert wurde. Die Studienleiter schlussfolgerten, dass die Studie einen Zusammenhang zwischen Nahrungsergänzung durch Vitamin E („supplementary vitamin E intake“) und einer angiographisch nachgewiesenen Verzögerung der Zunahme der Ablagerungen in den Herzkranzgefäßen nachgewiesen hat.

Hodis HN et al. Serial coronary angiographic evidence that antioxidant vitamin intake reduces progression of coronary artery atherosclerosis.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7776501/>,

### **Anlage 10.**

1.4

In einer doppelblind, Placebo-kontrollierten klinischen Studien bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung zeigte ein norwegisches Ärzteteam, dass eine

Mikronährstoff-Nahrungsergänzung durch **Folsäure** (Vitamin B-9) und Vitamin B-12 über einen Zeitraum von zwei Jahren einen positiven Einfluss auf die Blutversorgung der Koronararterien der Patienten hatte. Sowohl der Basis- als auch der maximale Blutfluss in den Koronararterien konnte durch diese Mikronährstoffgabe signifikant verbessert werden.

Bleie O. et al. Coronary blood flow in patients with stable coronary artery disease treated long term with folic acid and vitamin B12

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21389855/>,

### **Anlage 11.**

1.5

In einer klinischen Studie, die von der Abteilung Altersforschung und präventive Onkologie des Deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg koordiniert wurde, wurden mehrere tausend Studienteilnehmer über einen Zeitraum von 9,5 Jahren beobachtet. Untersucht wurde der Zusammenhang zwischen **Vitamin-D**-Mangel und den häufigsten Todesursachen. Dabei wurde ein direkter Zusammenhang zwischen einem Mangel an diesem Vitamin sowie der Sterblichkeitsrate an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und weiteren Krankheiten festgestellt.

Schöttker B et al. Strong associations of 25-hydroxyvitamin D concentrations with all-cause, cardiovascular, cancer, and respiratory disease mortality in a large cohort study.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23446902/>,

### **Anlage 12.**

1.6

In einer klinischen Studie der University of Kansas wurde der Zusammenhang zwischen Vitamin-D-Blutspiegeln, einer **Vitamin-D**-Nahrungsergänzung und dem Auftreten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen untersucht. Bei den über 10.000 Patienten, die über einen Zeitraum von 5 Jahren und 8 Monaten beobachten wurden, waren niedrige Vitamin-D-Spiegel in Verbindung mit einem signifikant erhöhten Risiko einer Herz-Kreislauf-Erkrankung und einer verkürzten Lebenszeit verbunden. Dem gegenüber war eine Nahrungsergänzung mit Vitamin D mit einer signifikant verlängerten Lebenserwartung verbunden.

Vacek JL et al. Vitamin D deficiency and supplementation and relation to cardiovascular health.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22071212/>,

### **Anlage 13.**

1.7

In einer klinischen Studie in Japan, der Ohsaki-Studie, wurde bei über 40.000 Japanern der Zusammenhang zwischen der Aufnahme von **grünem Tee**, der reich an natürlichen Polyphenolen ist und dem Auftreten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs untersucht. Die Aufnahme größerer Mengen von grünem Tee war mit einer signifikanten Verminderung der Herz-Kreislauf-Sterblichkeit verbunden, einschließlich einer eindeutigen Verminderung der Todesfälle durch Schlaganfall.

Kuriyama S et al. Green tea consumption and mortality due to cardiovascular disease, cancer, and all causes in Japan: the Ohsaki study.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16968850/>,

**Anlage 14.**

1.8

In einer klinischen Studie in Stockholm wurde der Zusammenhang zwischen einer Nahrungsergänzung durch **Multivitamine** und dem Auftreten von Herzinfarkten an fast 3.000 Studienteilnehmern untersucht. Diejenigen Teilnehmer, die ihre Nahrung regelmäßig mit Multivitaminen ergänzten, hatten ein signifikant vermindertes Herzinfarkttrisiko.

Holmquist C et al. Multivitamin supplements are inversely associated with risk of myocardial infarction in men and women--Stockholm Heart Epidemiology Program (SHEEP).

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12888653/>

**Anlage 15.**

1.9

In einer klinisch-epidemiologischen Untersuchung mit über 2.400 Studienteilnehmern in Finnland wurde der Zusammenhang zwischen dem Blutspiegel an **Vitamin C** und dem Auftreten eines Schlaganfalls untersucht. Studienteilnehmer waren Bluthochdruck-Patienten, die bekanntermaßen ein erhöhtes Schlaganfallrisiko haben und die hier über einen Zeitraum von 10,4 Jahren beobachtet wurden. Die Studienergebnisse zeigten, dass – unabhängig von allen anderen Faktoren – männliche Bluthochdruckpatienten mit niedrigen Vitamin-C-Spiegeln ein 2,6-fach erhöhtes Schlaganfallrisiko hatten.

Kurl S et al. Plasma vitamin C modifies the association between hypertension and risk of stroke.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12052992/>,

**Anlage 16.**

Die Gesundheitsbedeutung von Mikronährstoffen bzw. Nahrungsergänzungstoffen ist nicht nur in zahlreichen Studien unmittelbar für die koronare Herzkrankheit belegt, sondern auch für alle etablierten Risikofaktoren, die mit der koronaren Herzkrankheit verbunden sind. Hierzu gehören **Bluthochdruck**, **Diabetes**, erhöhte **Cholesterinwerte** (Hypercholesterinämie) u.a.

Im Folgenden sind einige der wichtigsten Studien zu diesen Krankheitsbildern dokumentiert.

### **1.a.bb Bluthochdruck (Hypertension)**

#### 1.10

Eine Auswertung von 8 klinischen Studien, in denen der Zusammenhang zwischen einer Nahrungsergänzung mit **Vitamin C** und essentiellen Bluthochdruck untersucht wurde, ergab, dass die Vitamin-C-Supplementierung zu einer signifikanten Senkung des Blutdrucks der Patienten führte. Ab einer täglichen Nahrungsergänzung über 500 mg Vitamin C waren diese Studienergebnisse sogar statistisch signifikant ( $P = 0,005$ ). Besonders bemerkenswert an dieser Untersuchung ist, dass diese Studien mit Patienten durchgeführt wurden, die an einer sogenannten „essentiellen Hypertonie“ litten. Dabei handelt es sich um eine Form der Bluthochdruckkrankheit, deren Ursache unbekannt ist und die deshalb als schwer behandelbar gilt.

Guan Y et al. Effects of vitamin C supplementation on essential hypertension: A systematic review and meta-analysis.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32080138/>

### **Anlage 17.**

#### 1.11

In einer doppelblind, Placebo-kontrollierten Studie mit Patienten, die an einer Frühform der Bluthochdruckkrankheit litten (*Pre-hypertension* und *stage 1 Hypertension*) wurde der Einfluss von **Quercetin** auf den Blutdruck untersucht. Diese Nahrungsergänzung führte zu einer Senkung sowohl des systolischen als auch des diastolischen Blutdruckwertes. Die Senkung des diastolischen Wertes war sogar statistisch signifikant ( $P < 0,01$ ).

Randi L Edwards R L et al. Quercetin reduces blood pressure in hypertensive subjects.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17951477/>

### **Anlage 18.**

#### 1.12

In einer Auswertung von 11 verschiedenen doppelblind, Placebo-kontrollierten Studien wurde der Zusammenhang zwischen einer Nahrungsergänzung durch die natürliche Aminosäure **Arginin** und dem Verlauf des Blutdrucks untersucht. Die Auswertung dieser Studien ergab, dass eine Arginin-Nahrungsergänzung zu einer hochsignifikanten Senkung sowohl des systolischen als auch des diastolischen Blutdrucks führte. Besonders bemerkenswert an dieser Untersuchung war, dass sie im American Heart Journal, einem offiziellen Organ der amerikanischen Herzgesellschaft (AHA), veröffentlicht wurde und damit insbesondere unter Kardiologen weite Verbreitung erfuhr.

Dong J-Y et al. Effect of oral L-arginine supplementation on blood pressure: a meta-analysis of randomized, double-blind, placebo-controlled trials.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22137067/>,

### **Anlage 19.**

#### 1.13

In einer Auswertung von 12 klinischen Studien wurde der Zusammenhang zwischen einer Nahrungsergänzung durch **Coenzym Q10**, einem Cofaktor des Zellenergiestoffwechsels und der Bluthochdruckkrankheit untersucht. Das Forscherteam schlussfolgerte aus der Gesamtheit der Studienergebnisse, dass eine Nahrungsergänzung durch Coenzym Q10 den systolischen Blutdruck um bis zu 17 Punkte (mmHg) und den diastolischen Wert um bis zu 10 Punkte senken kann. Unter den ausgewerteten klinischen Studien waren auch 3 randomisierte, kontrollierte Studien mit insgesamt 120 Teilnehmern, bei denen die Blutdrucksenkung sogar hochsignifikant war.

Rosenfeldt F L et al. Coenzyme Q10 in the treatment of hypertension: a meta-analysis of the clinical trials.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17287847/>,

### **Anlage 20.**

#### **1.a.cc Diabetes**

#### 1.14

In einer Placebo-kontrollierten, randomisierten klinischen Studie wurde bei 60 Patienten, die an Diabetes Typ 2 litten und gleichzeitig einen niedrigen Vitamin-D-Spiegel auswiesen, der Einfluss einer Nahrungsergänzung mit Vitamin D auf den Verlauf der Krankheit untersucht. Bei den Patienten, die eine Vitamin-D-Nahrungsergänzung erhielten, konnte der Langzeit-Diabeteswert (HbA1c) signifikant gesenkt werden. Auch die Blutdruck- und Blutfettwerte (Gesamt- und LDL-Cholesterin) wurden durch die Vitamin-D-Supplementierung positiv beeinflusst.



Upreti V et al. Effect of oral vitamin D supplementation on glycemic control in patients with type 2 diabetes mellitus with coexisting hypovitaminosis D: A parallel group placebo controlled randomized controlled pilot study.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29580871/>,

#### **Anlage 21.**

1.15

In einer weiteren randomisierten und kontrollierten klinischen Studie untersuchte ein gemeinsames Forscherteam der Universitätsklinik Frankfurt und Hannover den Einfluss von Vitamin-D-Gaben auf den Krankheitsverlauf von Diabetespatienten. Das Ergebnis dieser klinischen Untersuchung zeigte, dass durch die Nahrungsergänzung mit Vitamin D der Insulinbedarf signifikant gesenkt werden konnte und sich der Langzeit-Blutzuckerwert (HbA1c) signifikant verbesserte. Es wurden keinerlei Nebenwirkungen festgestellt.

Bogdanou D et al. T-lymphocyte and glycemic status after vitamin D treatment in type 1 diabetes: A randomized controlled trial with sequential crossover.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27764529/>,

#### **Anlage 22.**

1.16

In einer randomisierten, klinischen Studie wurde der Einfluss von Nahrungsergänzungen durch Vitamin C auf die Blutzuckerkontrolle und den Blutdruck in Diabetespatienten untersucht. Nach 4 Monaten Nahrungsergänzung durch Vitamin C wurde bei den Studienpatienten sowohl eine Verbesserung der Blutzuckerwerte, als auch eine Senkung des Blutdrucks gegenüber der Placebogruppe festgestellt.

Mason S A et al. Ascorbic acid supplementation improves postprandial glycaemic control and blood pressure in individuals with type 2 diabetes: Findings of a randomized cross-over trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30394006/>,

#### **Anlage 23.**

1.17

Eine randomisierte, kontrollierte klinische Studie der medizinischen Universitätsklinik Kairo untersuchte den Einfluss einer Nahrungsergänzung durch eine Kombination von **B-Vitaminen (B1, B6 und B12)**. Bereits nach 3 Monaten führte diese Nahrungsergänzung zu einer signifikanten Abnahme der Nüchtern-Blutzuckerwerte, des Langzeit-Blutzuckerwerts (HbA1c) sowie der Cholesterin-, Triglycerid- und Homocysteinwerte.

Besonders bemerkenswert an dieser Studie war, dass sie an Kindern und Jugendlichen durchgeführt wurde, bei denen eine Diabeteskrankheit bereits über mehr als 5 Jahre bestand und die bereits frühe Zeichen einer diabetesbedingten Nierenerkrankung aufwiesen.

Elbarbary N S et al. Vitamin B complex supplementation as a homocysteine-lowering therapy for early stage diabetic nephropathy in pediatric patients with type 1 diabetes: A randomized controlled trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30704890/>

#### **Anlage 24.**

1.18

Diabetes ist auch bekannter Risikofaktor während der Schwangerschaft, bei der diese Krankheit im Rahmen einer Stoffwechsellage zu schwerwiegenden Komplikationen führen kann. Eine randomisierte, kontrollierte Studie der Universitätsklinik Shanghai untersuchte den **Einfluss von Vitamin D** auf den Verlauf dieser Schwangerschafts-Diabetes. Die Nahrungsergänzung von hochdosiertem Vitamin D verbesserte den Insulinbedarf und andere Parameter der Diabeteserkrankung der Studienteilnehmerinnen gegenüber der Placebogruppe signifikant.

Zhang Q et al. Effect of various doses of vitamin D supplementation on pregnant women with gestational diabetes mellitus: A randomized controlled trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27588106/>

#### **Anlage 25.**

##### **1.a.dd Herzschwäche (Kardiomyopathie)**

Eine besondere Form der Herzkrankheit ist die Herzschwäche (Kardiomyopathie), die im Allgemeinen nicht zum Problembereich der koronaren Herzkrankheit zählt, aber dennoch zu einer der häufigsten Krankheitsbilder der Kardiologie gehört. Patienten mit dieser Krankheit leiden typischerweise an Atemnot und Wassereinlagerungen im Körper (Ödemen), die durch eine verminderte Schlagkraft (*Ejection fraction*) des Herzmuskels verursacht werden. Da die Pumpfunktion des Herzmuskelgewebes entscheidend von der Bioenergie-Versorgung der Herzmuskelzellen (Myozyten) abhängt, spielt bei diesem Krankheitsbild eine optimale Versorgung des Herzmuskels mit Bioenergie eine entscheidende Rolle. Fast alle Vitamine und viele andere Mikronährstoffe haben eine definierte Rolle als Katalysatoren des Zellenergie-Stoffwechsels. Es überrascht daher nicht, dass gerade bei der Herzschwäche eine Vielzahl klinischer Studien die Bedeutung einer Nahrungsergänzung für die Verbesserung bzw. Vorbeugung dieses Krankheitsbildes nachweisen.

Im Folgenden sollen wieder einige der wichtigsten klinischen Studien zu diesem Themenkreis dokumentiert werden:

1.19

In einer randomisierten klinischen Studie mit Patienten, die an einer chronischen Herzschwäche litten, wurde der Einfluss von Nahrungsergänzungen durch eine Vitamin-Mineralstoff-Kombination untersucht. Die Studie wurde an der Berliner Charité-Klinik durchgeführt und zeigte, dass sich die Pumpfunktion des Herzens (*left ventricular ejection fraction*) durch die Nahrungsergänzung signifikant verbesserte. Auch die Lebensqualität der Patienten verbesserte sich signifikant.

Witte K K A et al. The effect of micronutrient supplementation on quality-of-life and left ventricular function in elderly patients with chronic heart failure.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16081469/>,

**Anlage 26.**

1.20

In einer Studie der Universität Jerusalem wurde der Zusammenhang zwischen Vitamin-D-Blutspiegeln und Vitamin-D-Supplementierung auf die Sterblichkeitsrate von Patienten mit Herzschwäche untersucht. Dabei wurden 3.009 Patienten mit einem niedrigen Vitamin-D-Spiegel einer Kontrollgruppe von 4.6825 Teilnehmern gegenübergestellt. Die Studie zeigte, dass Vitamin-D-Mangel in hochsignifikanter Weise mit einer erhöhten Sterblichkeit der Herzschwächepatienten einherging. Ferner war eine Nahrungsergänzung durch Vitamin D bei Herzschwächepatienten mit einer signifikanten ( $P < 0,0001$ ) Verminderung der Sterblichkeitsrate verbunden oder verknüpft.

Gotsman I et al. Vitamin D deficiency is a predictor of reduced survival in patients with heart failure; vitamin D supplementation improves outcome.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22308011/>,

**Anlage 27.**

1.21

In einer umfangreichen Studie im Rahmen des „*Third national health and nutrition examination survey*“ wurden 13.131 Teilnehmer über einen Zeitraum von 12 Jahren untersucht. Ziel der Studie war es, festzustellen, wie sich ein niedriger Vitamin-D-Blutspiegel auf die Sterblichkeitsrate der Studienteilnehmer auswirkt. Das Ergebnis der Untersuchung zeigte, dass unzureichende Vitamin-D-Blutspiegel mit einem signifikant höheren Risiko einhergehen, an Herzschwäche im Speziellen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Allgemeinen zu sterben. Diese Studie wurde 2012 im *American Journal of Cardiology* veröffentlicht und erreichte damit insbesondere unter Kardiologen eine weite Verbreitung.

Liu L et al. Serum 25-hydroxyvitamin D concentration and mortality from heart failure and cardiovascular disease, and premature mortality from all-cause in United States adults.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22658246/>,

### **Anlage 28.**

1.22

Eine weitere randomisierte Doppelblind-Studie wurde im Rahmen einer internationalen Zusammenarbeit der Universitäten Kopenhagen, Melbourne, Wien, Warschau und anderer Kliniken durchgeführt. Die Studie umfasste 420 Patienten und untersuchte den Einfluss einer Nahrungsergänzung durch Coenzym Q10 auf den Verlauf einer chronischen Herzschwäche über einen Zeitraum von 2 Jahren. Zur Begründung der Studie stellten die Forscher fest, dass Coenzym Q10 ein „entscheidender Cofaktor für die Energieproduktion“ sei. Das Studienergebnis zeigte, dass Patienten mit einer Nahrungsergänzung durch Coenzym Q10 eine signifikant verminderte Sterblichkeit an Herz-Kreislauf-Krankheiten und anderen Erkrankungen zeigte. Die untersuchenden Ärzte und Wissenschaftler dieser internationalen Studie schlussfolgerten: „Die Langzeit-Einnahme von Coenzym Q10 durch Patienten mit Herzschwäche ist sicher, verbessert die Krankheitssymptome und vermindert schwerwiegende Herz-Kreislauf-Komplikationen (*major adverse cardiovascular events*).“

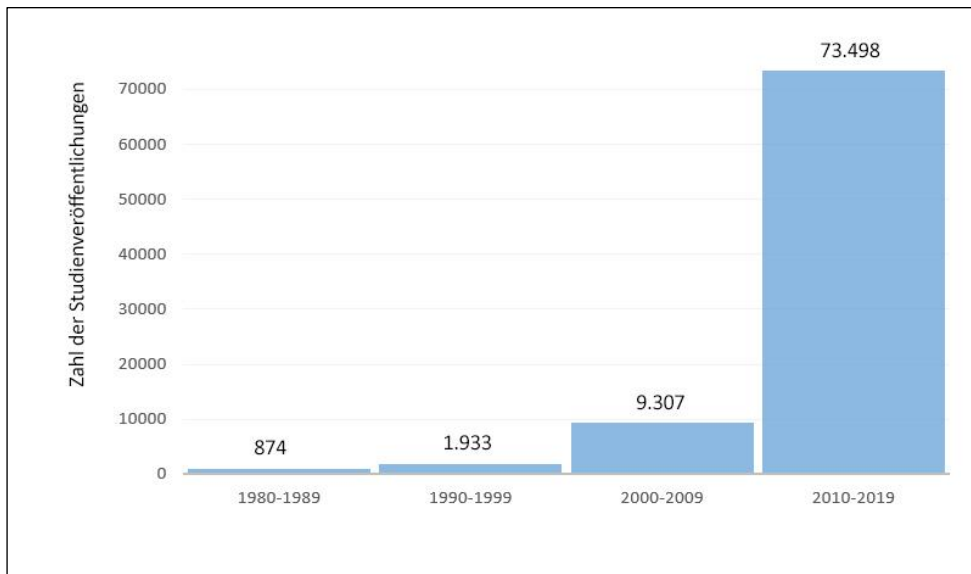
Mortensen S A et al. The effect of coenzyme Q10 on morbidity and mortality in chronic heart failure: results from Q-SYMBIO: a randomized double-blind trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25282031/>,

### **Anlage 29.**

Die hier exemplarisch aufgelisteten klinischen Studien stellen lediglich eine kleine Auswahl unter Tausenden wissenschaftlicher und klinischer Studien dar, die die auf dem „Gesundheitsportal“ wiedergegebenen Aussagen eindeutig widerlegen.

Die nachfolgende Grafik gibt die Zahl der wissenschaftlichen Veröffentlichungen von 1980 bis 2019 zur Wirksamkeit von Vitaminen bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen unter dem **Suchbegriff „Vitamin and Cardiovascular“** in der medizinischen Online-Bibliothek Pubmed.gov wieder.



Studien zur Wirksamkeit von Vitaminen bei koronaren Herzkrankheiten, 1980 bis 2019.  
Quelle: Pubmed.gov/ PMC.

Darüber hinaus sind Vitamine nur ein Teil der Nahrungsergänzungstoff-Gruppe. Eine Suche nach Studien zu Herz-Kreislauf-Erkrankung und Antioxidantien, Polyphenole etc. ergeben tausende weitere Studien.

Die vorstehende Grafik verdeutlicht eindrucksvoll die exponentielle Zunahme des weltweiten Wissensstandes über die Bedeutung von Vitaminen gerade auch zur Vorbeugung der Herz-Kreislauf-Erkrankung. Die Beklagte zu 1 könnte damit argumentieren, dass es dem Gesundheitsminister nicht zugemutet werden kann, stets auf dem aktuellen Wissensstand in Gesundheitsfragen zu sein. Dann allerdings wäre ein verantwortliches Handeln, sich in diesem sich rasch entwickelnden Bereich besonders intensiv zu informieren.

Keine Option ist es dagegen, Millionen Menschen in Deutschland und Europa in derart lebenswichtigen Fragen mit angeblichem Wissen zu konfrontieren, das de facto bestenfalls den Stand der 80er Jahre des vergangenen Jahrhunderts widerspiegelt (s. Grafik). Geradezu unverantwortlich ist es, wenn die Beklagten diesen nachweislich veralteten Wissensstand dann noch in irreführender Weise als „verlässliche Gesundheitsinformationen“ anbieten (s. Titel des „Gesundheitsportals“). Ein solch unverantwortliches Handeln muss – zum Schutz der Bevölkerung – umgehend unterbunden und korrigiert werden. Dies ist der Zweck dieser Klage.

Das Ausmaß des potentiellen gesundheitlichen und ökonomischen Schadens, der durch ein Verbleiben dieser Falschinformationen im Internet allein für die Menschen in Deutschland entstehen kann, lässt sich eindrucksvoll durch einen Blick auf die Statistik zur „koronaren Herzkrankheit“ unterstreichen:

- In Deutschland leiden derzeit 5,8 Millionen Menschen an einer koronaren Herzkrankheit (Quelle: Gesundheit in Deutschland 2015, RKI).

#### **Anlage 30**

- Im Jahr 2018 starben insgesamt 345.274 Menschen an einer koronaren Herzkrankheit (Quelle: Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt).

#### **Anlage 31**

- Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems verursachen derzeit jedes Jahr Gesundheits-Kosten von über 46 Milliarden Euro (Quelle: Statistisches Jahrbuch 2019).

#### **Anlage 32**

Diese Zahlen unterstreichen noch einmal die besondere Verantwortung der politischen Entscheidungsträger zur wahrheits- und zeitgemäßen Information der Bevölkerung, geht es doch um Fragen, die über Gesundheit und Leben von Millionen Bürgern entscheiden.

#### Klagantrag zu Ziffer 1 b)

### **2. Aussagen des ‚Gesundheit-Portals‘ zum Thema „Hypercholesterinämie (erhöhter Cholesterinspiegel)“**

*„Auch von anderen Lebensmitteln wird manchmal behauptet, dass sie den Cholesterinwert senken können ... Viele dieser Produkte werden konzentriert in Kapseln als Nahrungsergänzungsmittel verkauft. Bislang wurde allerdings für keines dieser Mittel gezeigt, dass es Folgeerkrankungen vorbeugen kann.*

*Für die meisten Mittel gibt es nicht einmal überzeugende Belege, dass sie überhaupt das Cholesterin senken können.“*

<https://www.gesundheitsinformation.de/cholesterin-senken-ohne-tabletten.2178.de.html?part=behandlung-re#qyay>

### **Wissenschaftliche Widerlegung der ‚Gesundheitsportal‘-Aussagen zu „Hypercholesterinämie“:**

#### **2.1**

Bereits 1992 veröffentlichte das USDA Human Nutrition Research Center der Tufts University in Boston eine randomisierte Feldstudie mit mehreren hundert Teilnehmern aller Altersgruppen. Die Studienergebnisse zeigten, dass ein erhöhter Vitamin-C-Blutspiegel mit einer Verminderung des LDL-Cholesterins („schlechtes Cholesterin“) und einer Erhöhung des HDL-Cholesterins („gutes Cholesterin“) einherging. Da der menschliche Körper kein eigenes Vitamin C herstellen kann, wird der Blutspiegel dieses Vitamins ausschließlich durch Nahrungsaufnahme bzw. Nahrungsergänzung bestimmt.

Jaques P F et al. Effects of vitamin C on high-density lipoprotein cholesterol and blood pressure.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1578088/>,

### **Anlage 33.**

#### 2.2

In einer randomisierten doppelblinden, Placebo-kontrollierten Studie wurde der Einfluss von zwei B-Vitaminen (Folsäure und Vitamin B6) auf den Stoffwechsel von Patienten mit koronarer Herzerkrankung untersucht. Nach drei Monaten Nahrungsergänzung durch diese B-Vitamine zeigten die drei wichtigsten Risikofaktoren des Fettstoffwechsels einen signifikant positiven Effekt. Die Blutspiegel von Triglyceriden und Gesamtcholesterin wurden gesenkt und das HDL-Cholesterin („gutes Cholesterin“) erhöht ( $P < 0,05$ ). Auch der Blutspiegel des Risikofaktors Homocystein und die Entzündungswerte (Interleukin-1 und IL-10) wurden durch die Nahrungsergänzung positiv beeinflusst.

Liu M et al. Effect of B vitamins supplementation on cardio-metabolic factors in patients with stable coronary artery disease: A randomized double-blind trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32674231/>,

### **Anlage 34.**

#### 2.3

In einer weiteren großen randomisierten, Placebo-kontrollierten klinischen Studie, bei der verschiedene US-Universitäten zusammenarbeiteten, wurde der Einfluss von Grüntee-Extrakten (Katechinen) untersucht. Die Studienteilnehmer waren ausschließlich Frauen im postmenopausalen Alter, von denen 936 die einjährige Studie beendeten. Im Vergleich zu der Kontrollgruppe ging die Katechin-Nahrungsergänzung mit einer signifikanten Senkung des Gesamt- und LDL-Cholesterinspiegels einher ( $P = 0,0004$  bzw.  $P < 0,0001$ ).

Samavat H et al. Effects of green tea catechin extract on serum lipids in postmenopausal women: a randomized, placebo-controlled clinical trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27806972/>,

### **Anlage 35.**

#### 2.4

In einer weiteren doppelblinden, Placebo-kontrollierten Studie der Universität Nashville wurde der Zusammenhang zwischen einer Nahrungsergänzung mit Grüntee-Extrakt und dessen Einfluss auf den Cholesterinspiegel untersucht.



240 Männer und Frauen über 18 Jahre, die an einer gering- bis mittelgradigen Erhöhung des Blutcholesterinspiegels (Hypercholesterinämie) litten, wurden über einen Zeitraum von 3 Monaten untersucht. Im Ergebnis wurde bei Studienteilnehmern, die ihre Nahrung mit Grüntee-Extrakt ergänzten, eine deutliche Senkung des Gesamt- und LDL- Cholesterins festgestellt.

Maron D J et al. Cholesterol-lowering effect of a theaflavin-enriched green tea extract: a randomized controlled trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12824094/>,

### **Anlage 36.**

Klagantrag zu Ziffer 1 c)

### **3. Aussagen des ‚Gesundheit-Portals‘ zum Thema „Krebs“**

*„In Studien zeigte sich, dass Vitamin- und Mineralstoffpräparate oft gar nichts bewirken und manchmal sogar mehr schaden als nützen.“*

<https://www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/krebs-vorbeugen/ernaehrung-praevention/vitamine-und-spurenelemente.php>

### **Wissenschaftliche Widerlegung der ‚Gesundheitsportal‘-Aussagen zu „Krebs“:**

Hervorzuheben sind folgende Studien:

#### 3.1

Bereits 1991 wurde in einer Untersuchung der University of California eine Bestandsaufnahme der damals bereits vorhandenen klinisch-epidemiologischen Studien zu Vitamin C und Krebs veröffentlicht. 47 der untersuchten Studien machten spezifische Angaben zu Vitamin C bzw. Vitamin-C-Blutwerten. 33 dieser Studien dokumentierten einen statistisch signifikanten protektiven Effekt von Vitamin C bei der Krebsvorbeugung. In keiner der Studien wurden Nebenwirkungen festgestellt. Eine besonders starke Schutzwirkung von Vitamin C wurde für bestimmte Krebsarten festgestellt, darunter Speiseröhren-, Mund-, Magen- und Bauchspeicheldrüsen-Krebs. Eine substantielle Schutzwirkung von Vitamin C wurde auch für Gebärmutterhals-, Enddarm-, Brust- und Lungenkrebs festgestellt.

Block G et al. Epidemiologic evidence regarding vitamin C and cancer.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1962588/>,

### **Anlage 37.**

### 3.2

Im Rahmen einer multinationalen klinisch-epidemiologischen Studie, dem „*European Prospective Investigation Into Cancer and Nutrition Cohort*“-Projekt, wurden über 3.000 Patienten untersucht. Die Studie zeigte, dass erhöhte Blutkonzentrationen von Carotinen (einer Vorstufe des Vitamins A) mit einem deutlich verminderten Brustkrebsrisiko einhergingen. Diese Studie hatte sich insbesondere auf die Östrogen-Rezeptor-negative Brustkrebsart konzentriert.

Bakker M F et al. Plasma carotenoids, vitamin C, tocopherols, and retinol and the risk of breast cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition cohort.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26791185/>

### **Anlage 38.**

### 3.3

In einer weiteren klinischen Studie wurde der Zusammenhang zwischen Blutspiegeln von Mikronährstoffen und dem Brustkrebsrisiko bei postmenopausalen Frauen untersucht. Diese Untersuchung, die im Rahmen der „Women’s Health Initiative“ durchgeführt wurde, wurde erstmals der Blutspiegel verschiedener Mikronährstoffe über einen längeren Zeitraum in Bezug auf Brustkrebs untersucht. Das Studienergebnis zeigt, dass Carotin (Vorstufe von Vitamin A) sowie der Mikronährstoff Lycopin mit einem deutlich erniedrigten Brustkrebsrisiko einherging.

Kabat G C et al. Longitudinal study of serum carotenoid, retinol, and tocopherol concentrations in relation to breast cancer risk among postmenopausal women.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19474140/>

### **Anlage 39.**

### 3.4

In einer weiteren wissenschaftlichen Untersuchung wurden die Ergebnisse von 18 klinisch-epidemiologischen Untersuchungen ausgewertet. Untersucht wurde der Zusammenhang zwischen der Aufnahme von Vitamin C, Vitamin E, Carotin und anderen Mikronährstoffen und dem Auftreten von Bauchspeicheldrüsenkrebs. Ein Vergleich zwischen denjenigen Studienteilnehmern mit der höchsten und niedrigsten Aufnahme dieser Mikronährstoffe zeigte, dass die Einnahme von Vitamin C, Vitamin E, Beta-Carotin und dem Spurenelement Selen signifikant mit einem verminderten Risiko für Bauchspeicheldrüsenkrebs einherging.

Chen J et al. Association between intake of antioxidants and pancreatic cancer risk: a meta-analysis.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27356952/>,

#### **Anlage 40.**

3.5

In einer Analyse von 8 prospektiven Studien mit insgesamt über 7.000 Teilnehmern, die von der Harvard Medical School veröffentlicht wurde, wurde der Zusammenhang des Carotin-Blutspiegels und dem Brustkrebsrisiko untersucht. Bei dieser umfassenden Auswertung zeigte sich, dass ein erhöhter Blutspiegel verschiedener Carotin-Arten (Alpha-Carotin, Beta-Carotin, Lutein und Zeaxanthin) mit einem verminderten Risiko für Brustkrebs einherging.

Eliassen A H et al. Circulating carotenoids and risk of breast cancer: pooled analysis of eight prospective studies.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23221879/>,

#### **Anlage 41.**

3.6

2012 veröffentlichte das Amerikanische Ärzteblatt (JAMA) die Ergebnisse einer randomisierten doppelblind-Placebo-kontrollierten Studie, in der 14.641 männliche US-Ärzte über einen Zeitraum von 14 Jahren beobachtet wurden. Hauptziel der Studie war es, den Zusammenhang zwischen einer täglichen Nahrungsergänzung durch Multivitamine und der Entwicklung von Krebs festzustellen. Das Ergebnis dieser umfassenden Studie war, dass die tägliche Multivitamin-Aufnahme das Krebsrisiko insgesamt signifikant („modestly but significantly“) verringerte.

Gaziano J M et al. Multivitamins in the prevention of cancer in men: the Physicians' Health Study II randomized controlled trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23162860/>,

#### **Anlage 42.**

Das Gesundheits-Portal der Beklagten nimmt in seinen Aussagen spezifisch Bezug auf Blutkrebsarten, wobei Nahrungsergänzungen eine positive Wirkung abgesprochen wird. Daher führen wir im Folgenden einige wichtige Studien an, die diese Aussagen des sogenannten Gesundheits-Portals eindeutig widerlegen.

3.7

Eine Auswertung verschiedener Studien durch medizinische Wissenschaftler der Universität Shanghai ging der Frage nach, ob es einen Zusammenhang zwischen der Aufnahme von Carotinoiden und der Entwicklung von Non-Hodgkin-Lymphomen gibt. Insgesamt wurden 10 Studien in die Auswertung eingeschlossen. Auch bei dieser Untersuchung wurde ein deutlicher

Zusammenhang zwischen einer erhöhten Aufnahme von Alpha-Carotin, Beta-Carotin und Lutein/Zeaxanthin festgestellt. Für das Alpha-Carotin ergab sich sogar ein Dosis-abhängiger Zusammenhang: Je höher die Alpha-Carotin-Aufnahme, umso niedriger das Non-Hodgkin-Lymphom-Risiko (ein um 13 % vermindertes Risiko per 1000 mg Alpha-Carotin-Aufnahmesteigerung pro Tag). Die Studienautoren schlussfolgerten, dass „eine höhere Aufnahme von Alpha-Carotin, Beta-Carotin und Lutein/Zeaxanthin gegen die Entwicklung von Non-Hodgkin-Lymphomen schützen können.“

Chen F et al. Carotenoid intake and risk of non-Hodgkin lymphoma: a systematic review and dose-response meta-analysis of observational studies.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28011986/>,

### Anlage 43.

3.8

In einer weiteren klinischen Studie, durchgeführt an der Mayo Clinic in Minnesota, erhielten 42 Patienten, die mit einer chronisch-lymphatischen Leukämie (CLL) diagnostiziert worden waren, eine Nahrungsergänzung mit Grüntee-Extrakt (Polyphenon E). Die Patienten erhielten sonst keine Krebs-Medikation wie z. B. Chemotherapie. Die Ergebnisse der Studie zeigten, dass die Nahrungsergänzung mit Grüntee-Polyphenolen bei einem Drittel der Krebspatienten zu einer dauerhaften Verminderung der Blutlymphozyten von 20 % und mehr führte. 69 % der Patienten, die eine Lymphknotenschwellung (Adenopathie) aufwiesen, zeigten eine Abnahme der Lymphschwellungen (*lymph node area*) um mindestens 50 %.

Shanafelt T D et al. Phase 2 trial of daily, oral Polyphenon E in patients with asymptomatic, Rai stage 0 to II chronic lymphocytic leukemia.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22760587/>,

### Anlage 44.

Neben diesen klinischen Studienergebnissen wurde für **Vitamin C** inzwischen auch der exakte Zell-Mechanismus entschlüsselt, wie Nahrungsergänzungsstoffe dem **Blutkrebs** (Leukämie) vorbeugen können.

3.9

Die Neubildung aller Blutkörperchen im Knochenmark bedarf einer exakten biologischen Steuerung, um deren Blutkonzentration innerhalb eines bestimmten Bereichs konstant zu halten. Entgleist dieser regulatorische Prozess in den Stammzellen des Knochenmarks, den Vorläuferzellen der Blutzellbildung, kann es zu einer vermehrten Produktion meist unreifer Blutzellen, z. B. von Leukozyten (chronisch myeloische Leukämie) bzw. Lymphozyten (lymphatische Leukämie) kommen. Zwei Studien, die beide 2017 veröffentlicht wurden, haben gezeigt, dass **Vitamin C** eine entscheidende

regulative Rolle bei der Blutzellneubildung spielt. Vitamin-C-Mangel begünstigt eine unkontrollierte Steigerung der Blutzellneubildung; umgekehrt führt eine ausreichend hohe Konzentration von Vitamin C zu einer Normalisierung der entgleisten Blutzell-Produktion und zu einer Blockade der Leukämieentwicklung.

Diese Studien zeigten ferner, dass Vitamin C sogar bereits entartete Leukämiezellen über seinen regulatorischen Einfluss auf die DNS im Zellkern so umprogrammieren kann, dass diese entarteten Zellen gezielt biologischen „Selbstmord“ begehen – ein Prozess, der in der Fachsprache als „Apoptose“ bezeichnet wird. Damit haben diese neugewonnenen wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht nur Bedeutung für die Prävention der Leukämie, sondern sind auch von elementarer Bedeutung für deren Therapie – über die natürliche Regulation der Zell-DNS durch Vitamin C.

Diese beiden grundlegenden Studien wurden in zwei der führenden Wissenschaftszeitschriften der Welt publiziert, in „Cell“ (Cimmino L et al.) und „Nature“ (Agathocleous M et al.).

- Cimmino L et al. Restoration of TET2 Function Blocks Aberrant Self-Renewal and Leukemia Progression.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28823558/> **Anlage 45**
- Agathocleous M et al. Ascorbate regulates haematopoietic stem cell function and leukaemogenesis.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28825709/> **Anlage 46**

Diese Studien bedeuten, dass seit 3 Jahren in der Fachwelt bekannt ist, dass ein Nahrungsergänzungstoff, Vitamin C, die entscheidende Rolle bei der Regelung der Blutzellneubildung sowie bei der Verhinderung deren Entartung spielt. Die weitere Verbreitung dieser wichtigen wissenschaftlichen Erkenntnis könnte das Leben von Millionen Menschen – darunter zahlloser leukämiekranker Kinder – verlängern helfen.

Angesichts dieses wissenschaftlichen Durchbruchs ist es eine erschreckende Tatsache, dass die Beklagten diese medizinischen Erkenntnisse nicht aktiv fördern, sondern sogar öffentlich das Gegenteil verbreiten lassen. Dass sie sich dabei auf Dritte berufen, kann ihr unverantwortliches Handeln nicht entschuldigen.

Das rasche Fortschreiten der wissenschaftlichen Erkenntnisse der grundlegenden Bedeutung von Mikronährstoffen, gerade auch bei der Prävention und Bekämpfung der Krebskrankheit, hat dazu geführt, dass sich inzwischen nicht nur nationale Forschungseinrichtungen anderer Länder, sondern auch weltweit führende Forschungsinstitute für den Einsatz von Mikronährstoffen zur Kontrolle dieser Krankheit aussprechen:

### 3.10

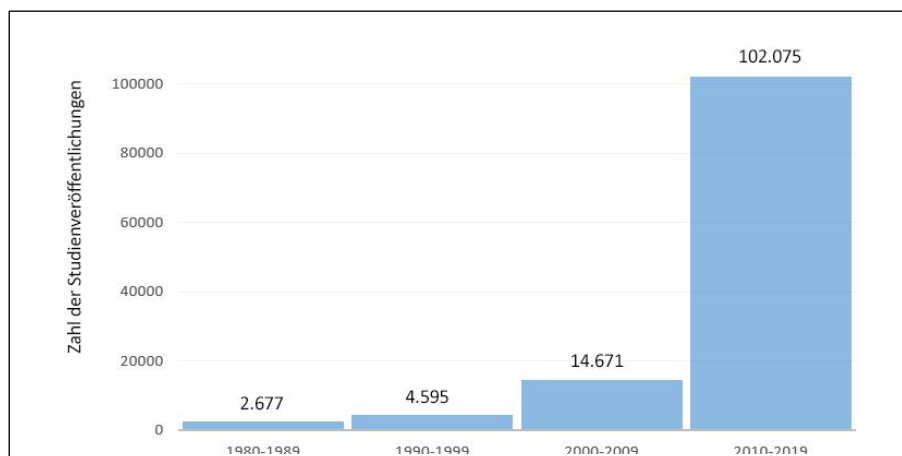
Am 24. Januar dieses Jahres veröffentlichte das nationale Krebsinstitut der USA (National Cancer Institute) eine Empfehlung, wonach hochdosiertes Vitamin C – unabhängig von allen anderen Therapieformen – zur Kontrolle verschiedenster Krebsarten eingesetzt werden sollte. Der ausführliche Artikel fasst den derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnisstand zur Bedeutung von Vitamin C bei der Vorbeugung von Zellentartung und Krebs zusammen. Die Autoren schlussfolgerten:

*„(Es) erscheint angesichts der derzeit hohen finanziellen Kosten von neuen Krebsmedikamenten sinnvoll, die Effektivität bestehender Therapien durch das Studium ihrer klinischen Interaktionen mit Vitamin C zu verbessern. Unserer Ansicht nach könnte die Umsetzung dieses Behandlungs-Paradigmas für viele Krebspatienten von Vorteil sein.“*

### Anlage 47

Auch bei diesen zum Thema „Krebs“ aufgelisteten klinischen Studien handelt es sich um eine begrenzte Auswahl unter tausenden wissenschaftlicher und klinischer Studien, die die auf dem „Gesundheitsportal“ wiedergegebenen Aussagen eindeutig widerlegen.

Die nachfolgende Grafik gibt die Gesamtzahl der wissenschaftlichen Veröffentlichungen zur Wirksamkeit von Vitaminen bei Krebs unter dem Suchbegriff „Vitamin and Cancer“ zwischen 1980 bis 2019 wieder, die in der medizinischen Online-Bibliothek Pubmed.gov dokumentiert sind.



Studien zur Wirksamkeit von Vitaminen bei Krebs, 1980 bis 2019. Quelle: PubMed.gov.

Auch bei der Krebskrankheit unterstreicht ein Blick auf die statistischen Zahlen allein in Deutschland die Notwendigkeit einer sofortigen Korrektur der auf der „Gesundheitsportal“-Seite der Beklagten verbreiteten Falschaussagen:

- Pro Jahr gibt es 483.000 Krebs-Neuerkrankungen in Deutschland (Quelle: Gesundheit in Deutschland 2015, RKI), **Anlage 48**
- 2018 starben in Deutschland 230.031 Menschen an einer Form dieser Krankheit (Quelle: Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt), **(Anlage 31)**
- Krebs verursacht allein in Deutschland fast 20 Milliarden Euro an jährlichen Kosten (Quelle: Statistisches Jahrbuch 2019), **(Anlage 32)**

Betrachtet man allein die bahnbrechenden Studienergebnisse zum Einfluss von Vitamin C auf die Verhinderung der Zellentartung bei Leukämie, so sollte man annehmen, dass der Gesundheitsminister eines Industrielandes dieses Wissen an die Bürger seines Landes unmittelbar weitergibt, um Leiden zu minimieren und Leben zu retten.

Keine Option ist es jedoch, wissenschaftliche Fakten durch gezielte Falschinformationen zu diskreditieren – und damit nicht nur das Geld von Millionen Steuerzahlern zu verschwenden, sondern auch potentiell deren Gesundheit und Leben zu gefährden.

Klagantrag zu Ziffer 1 d)

*„Nahrungsergänzungsmittel wie Betacarotin, Vitamine, Zink, Omega-3-Fettsäuren und Ginkgo biloba werden mitunter empfohlen. Eine vorbeugende Wirkung konnte jedoch durch Studien bislang nicht belegt werden.“*

<https://gesund.bund.de/makuladegeneration#vorbeugung>

#### **4. Wissenschaftliche Widerlegung der ‚Gesundheitsportal‘-Aussagen zum Thema „Makuladegeneration“**

##### 4.1

Bereits 2001 wurde in einer randomisierten, Placebo-kontrollierten klinischen Studie, die 3.640 Patienten mit altersbedingter Makuladegeneration (AMD) von insgesamt 11 klinischen Zentren umfasste, die Auswirkung einer Nahrungsergänzung durch **Vitamin C, E, Beta-Carotin und Zink** auf das Fortschreiten dieser Krankheit untersucht. Über einen Beobachtungszeitraum von über 6 Jahren wurde bei den Patienten, die eine Nahrungsergänzung erhielten, ein um fast 30 % vermindertes Risiko für das Fortschreiten der Krankheit (*development of advanced AMD*) festgestellt. Die Ergebnisse waren besonders signifikant in einer Untergruppe von Patienten mit einem deutlich erhöhten Risiko.



Age-Related Study Research Group. A randomized, placebo-controlled, clinical trial of high-dose supplementation with vitamins C and E, beta carotene, and zinc for age-related macular degeneration and vision loss: AREDS report no. 8.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11594942/>,

#### **Anlage 49.**

4.2

In einer weiteren randomisierten, Placebo-kontrollierten Doppelblind-Studie, durchgeführt von der Harvard University, wurden 5.205 weibliche Angehörige von Gesundheitsberufen untersucht. Keine der Studienteilnehmerinnen hatte zu Beginn der Studie eine diagnostizierte Makuladegeneration, alle wiesen jedoch ein erhöhtes Risiko einer Herz-Kreislaufkrankung auf. Eine Gruppe der Teilnehmerinnen erhielt eine Nahrungsergänzung durch B-Vitamine (**Vitamin B6, B12 und Folsäure**), die andere Gruppe diente als Kontrolle. Nach einem Beobachtungszeitraum von mehr als 7 Jahren wurde in der Gruppe mit Nahrungsergänzung ein um über ein Drittel verringertes Risiko einer Entwicklung einer Makuladegeneration festgestellt.

Christen W G et al. Folic acid, pyridoxine, and cyanocobalamin combination treatment and age-related macular degeneration in women: the Women's Antioxidant and Folic Acid Cardiovascular Study.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19237716/>,

#### **Anlage 50.**

4.3

In einer weiteren randomisierten klinischen Studie der Universität Jena wurden 172 Patienten mit Makuladegeneration über einen Zeitraum von 12 Monaten untersucht. In diesem Fall bestand die Nahrungsergänzung der aktiven Studiengruppe aus einer Kombination von **Lutein / Zeaxanthin und Omega-3-Fettsäuren**. 145 Studienteilnehmer beendeten die Studie. Es zeigte sich, dass die Patienten, die eine Nahrungsergänzung erhielten, eine deutlich verminderte Dichte der gemessenen Makulapigmente hatte, ein deutliches Zeichen für eine klinische Verbesserung des Krankheitsbildes. Darüber hinaus wurden weitere positive Laborparameter in der Studiengruppe mit Nahrungsergänzungen gegenüber der Kontrollgruppe gemessen.

Arnold C et al. Macular xanthophylls and  $\omega$ -3 long-chain polyunsaturated fatty acids in age-related macular degeneration: a randomized trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23519529/>,

#### **Anlage 51.**

#### 4.4

In einer weiteren doppelblinden, Placebo-kontrollierten Studie wurden 74 Patienten über einen Beobachtungszeitraum von 24 Monaten untersucht. In der Studiengruppe, die eine Nahrungsergänzung durch eine Kombination von Vitaminen und **Omega-3-Fettsäuren** erhielt, wurde bei 2,1 % der Patienten ein Fortschreiten der Makuladegeneration festgestellt. In der Kontrollgruppe ohne Nahrungsergänzung wurde bei 15,4 % der Patienten ein Fortschreiten der Krankheit dokumentiert. Die Unterschiede zwischen beiden Gruppen waren statistisch signifikant.

Piatti A et al. Effect of 2-year nutritional supplementation on progression of age-related macular degeneration.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30880442/>.

#### Anlage 52.

Auch bei anderen weit verbreiteten Augenerkrankungen haben sich Nahrungsergänzungen in klinischen Studien als nützlich erwiesen.

#### 4.5

In einer Auswertung von insgesamt 20 Studien untersuchten Wissenschaftler der Universitäten Xian (China) und Adelaide (Australien) den Zusammenhang einer Nahrungsergänzung durch Vitamine und Carotinoide auf den Verlauf von altersbedingtem Katarakt. Dabei zeigte sich, dass die meisten Vitamine und Karotinoide mit einem signifikant verminderten Risiko der Entwicklung dieser weit verbreiteten Augenkrankheit einhergingen. Besonders signifikant war der gesundheitliche Nutzen von **Vitamin C** ( $P > 0,001$ ), **Vitamin A** ( $P = 0,001$ ) und **Lutein/Zeaxanthin** ( $P > 0,001$ ).

Besonders bemerkenswert war, dass sich in dieser umfassenden Untersuchung ein dosisabhängiger Zusammenhang zwischen einer erhöhten Nahrungsergänzung und einem verminderten Katarakt-Risiko ergab. So nahm das Erkrankungsrisiko für jede um 10 mg pro Tag gesteigerte Lutein-/Zeaxanthin-Aufnahme um 26 % ab. Für Vitamin C ergab sich ein um 18 % vermindertes Katarakt-Risiko für jeden um 500 mg pro Tag erhöhten Aufnahmeschritt.

Jiang H et al. Dietary vitamin and carotenoid intake and risk of age-related cataract.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30624584/>.

#### Anlage 53.

Klagantrag zu Ziffer 1 e)

*„Studien belegen, dass Nahrungsergänzungsmittel mit Kalzium und Vitamin D für die meisten Menschen keinen Nutzen bringen. Im Gegenteil: Sie können sogar das Risiko für Nierensteine erhöhen. Medizinische Fachgesellschaften empfehlen sie daher nicht zur routinemäßigen Vorbeugung von Knochenbrüchen.“*

<https://gesund.bund.de/osteoporose#vorbeugung>

**5. Wissenschaftliche Widerlegung der ‚Gesundheitsportal‘-Aussagen zum Thema „Osteoporose“**

5.1

In einer doppelblinden, randomisierten klinischen Studie, die in einer Kooperation dänischer und britischer Universitäten durchgeführt wurde, wurde der Einfluss einer Nahrungsergänzung mit **Vitamin D3** (70 mg/2800 IU) auf die Knochengesundheit untersucht. Studienteilnehmerinnen waren 81 gesunde Frauen im postmenopausalen Alter. Im Verlauf des Studienzeitraums von 3 Monaten führte die Vitamin-D-Nahrungsergänzung zu einer verbesserten Knochen-Stabilität und -Struktur (Dicke des Trabekel-Netzwerkes).

Bislev L S et al. Bone Microstructure in Response to Vitamin D3 Supplementation: A Randomized Placebo-Controlled Trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30293198/>,

**Anlage 54.**

5.2

In der Analyse einer doppelblinden, randomisierten Studie untersuchten Forscher der Universität Kopenhagen den Zusammenhang einer hochdosierten Nahrungsergänzung durch **Vitamin D**, das während der Schwangerschaft eingenommen wurde und der Knochengesundheit der dann geborenen Kinder. Die Studie umfasste 623 schwangere Frauen und 584 Kinder die bis zum Alter von 6 Jahren beobachtet wurden. Eine Nahrungsergänzung durch hochdosiertes Vitamin D führte – gegenüber einer niedrigdosierten Supplementierung während der Schwangerschaft – zu einer Verbesserung der Knochenmineralisation bis zum Alter von 6 Jahren der Kinder. Die Wissenschaftler schlussfolgerten, dass eine erhöhte Vitamin-D-Nahrungsergänzung während der Schwangerschaft sich positiv auf die Knochenstruktur der Kinder im späteren Leben auswirken kann, einschließlich eines verminderten Risikos von Knochenbrüchen und dem Auftreten von Osteoporose.

Brustad N et al. Effect of High-Dose vs Standard-Dose Vitamin D Supplementation in Pregnancy on Bone Mineralization in Offspring Until Age 6 Years: A Prespecified Secondary Analysis of a Double-Blinded, Randomized Clinical Trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32091548/>,

### **Anlage 55.**

#### 5.3

In einer randomisierten, doppelblinden, Placebo-kontrollierten Studie, durchgeführt an mehreren australischen Universitätskliniken, wurde die Wirkung des Nahrungsergänzungstoffes **Resveratrol** auf die Stabilität der Knochen untersucht. Studienteilnehmer waren Frauen in der Post-Menopause, einem Lebensabschnitt, der durch die hormonelle Umstellung mit einem erhöhten Risiko für Osteoporose und Knochenfrakturen einhergeht. Bereits nach 12 Monaten waren die Unterschiede zwischen der Studiengruppe mit einer Nahrungsergänzung durch Resveratrol (75 mg 3-mal täglich) und der Placebo-Gruppe deutlich. Die Knochendichte im Bereich der unteren Wirbelsäule (Lumbar-Region) und dem Oberschenkelkopf (Femur-Hals) waren gegenüber der Kontrollgruppe deutlich erhöht. Dieses Ergebnis wurde noch unterstrichen durch eine deutliche Reduktion von diagnostischen Markern des Knochenabbaus. In einer Studienuntergruppe von Patienten, die ihre Nahrung mit Vitamin D und Kalzium ergänzten, war der knochenstabilisierende Effekt noch ausgeprägter. Die Studie ist insofern bedeutsam, als dass Knochenbrüche im Bereich des Oberschenkelhalses eine der häufigsten Komplikationen bei Frauen in dieser Altersgruppe sind, selbst wenn bei ihnen noch keine Osteoporose diagnostiziert wurde.

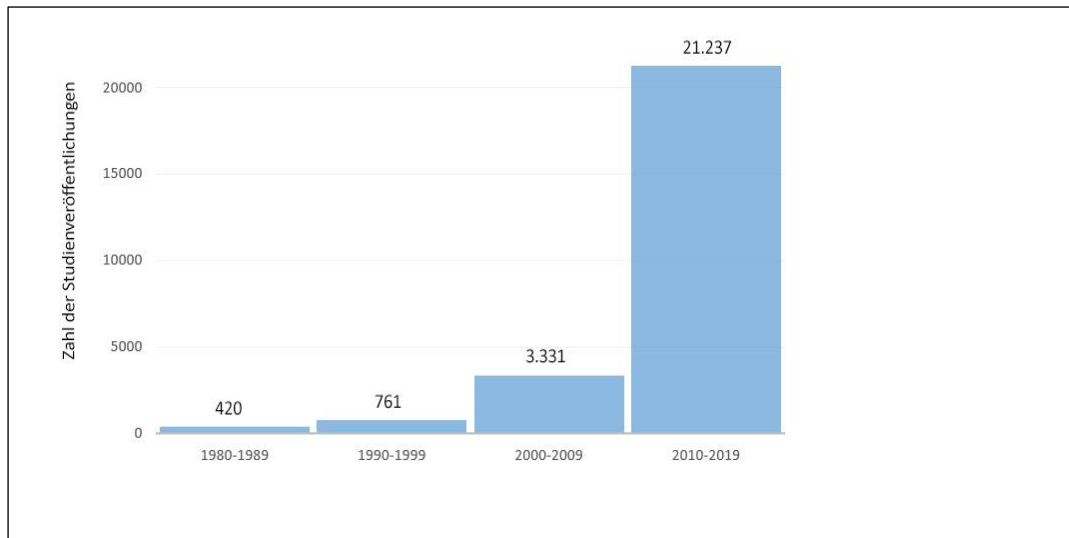
Wong R et al. Regular Supplementation With Resveratrol Improves Bone Mineral Density in Postmenopausal Women: A Randomized, Placebo-Controlled Trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32564438/>,

### **Anlage 56.**

Bei diesen klinischen Studien handelt es sich lediglich um eine begrenzte Auswahl unter tausenden wissenschaftlicher und klinischer Studien, die die Aussagen des „Gesundheitsportals“ zu diesem Thema eideutig widerlegen.

Die nachfolgende Grafik gibt die Zahl der wissenschaftlichen Veröffentlichungen von 1980 bis 2019 zur Wirksamkeit von Vitaminen bei Osteoporose unter dem Suchbegriff „Vitamin and Osteoporosis“ in der medizinischen Online-Bibliothek Pubmed.gov wieder.



Studien zur Wirksamkeit von Vitaminen bei Osteoporose, kumulativ, 1980 bis 2019 / Quelle: pubmed.gov/PMC

Dabei gilt festzuhalten, dass Vitamine nur einen Teil der Nahrungsergänzungstoffe ausmachen. Eine Suche nach Studien zu Osteoporose und Antioxidantien, Polyphenole etc. ergeben tausende weitere Studien.

#### Klagantrag zu Ziffer 1 f)

*„Wichtig zu wissen: Gegen Arthrose werden viele Behandlungen angeboten, bei denen die Wirksamkeit nicht nachgewiesen ist. Dazu gehören unter anderem Akupunktur, Gelenkspiegelungen (Arthroskopie), pflanzliche Arzneien, Nahrungsergänzungsmittel, Spritzen mit Hyaluronsäure, Ultraschalltherapien und die transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS).“*

<https://gesund.bund.de/arthrose#behandlung>

### **6. Wissenschaftliche Widerlegung der ‚Gesundheitsportal‘-Aussagen zum Thema ‚Arthrose/Arthritis‘**

Arthrose ist das chronisch-degenerative Endstadium einer Gelenkerkrankung. Als Arthritis wird die entzündliche Vorstufe dieser Krankheit bezeichnet. Da beide Diagnosen – Arthritis und Arthrose – unmittelbar zusammenhängen, gelten die Erkenntnisse der nachfolgend zitierten Studien für den gesamten Krankheitskomplex dieser Gelenkerkrankungen.

#### 6.1

In einer randomisierten, doppelblinden, Placebo-kontrollierten, klinischen Studie wurde bei 50 Frauen mit rheumatoider Arthritis der Einfluss des

Nahrungsergänzungsstoffes **Quercetin** auf den Verlauf dieser Krankheit untersucht. Bereits nach 8 Wochen konnte in der Nahrungsergänzungsgruppe gegenüber der Kontrollgruppe eine deutliche Verbesserung der Krankheitssymptome festgestellt werden, einschließlich der Beschwerden am Morgen und nach körperlicher Aktivität. Auch bestimmte Labor-Parameter, die typischerweise mit dem Krankheitsbild einhergehen (hs-TNFalpha), waren in der Nahrungsergänzungsgruppe deutlich reduziert.

Javadi F et al. The Effect of Quercetin on Inflammatory Factors and Clinical Symptoms in Women with Rheumatoid Arthritis: A Double-Blind, Randomized Controlled Trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27710596/>,

#### **Anlage 57.**

6.2

Eine prospektive, randomisierte, doppelblinde, Placebo-kontrollierte, klinische Multi-Center-Studie an verschiedenen belgischen Universitätskliniken untersuchte den Einfluss des Nahrungsergänzungsstoffes **Curcumin** auf den Verlauf der Osteoarthritis-Erkrankung im Bereich des Knies. Die Studie beobachtete 150 Patienten über einen Zeitraum von 3 Monaten. Das Ergebnis der Studie zeigte, dass die Nahrungsergänzung mit Curcumin zu einer „schnellen und signifikanten Abnahme der Schmerzen durch die Knie-Osteoarthritis“ führte, ebenso wie zu einer deutlichen Abnahme der gemessenen Laborparameter für den Knorpelabbau (sColl2-1).

Henrotin Y et al. Bio-optimized Curcuma longa extract is efficient on knee osteoarthritis pain: a double-blind multicenter randomized placebo controlled three-arm study.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31351488/>,

#### **Anlage 58.**

6.3

In einer doppelblinden, Placebo-kontrollierten Studie wurde der Einfluss von Nahrungsergänzungen durch einen Extrakt der **Safran**-Pflanze auf den Verlauf der Arthritis-Erkrankung untersucht. Die aktive Gruppe erhielt 100 mg dieses Extrakts pro Tag, die Kontrollgruppe ein Placebo. Die Nahrungsergänzung führte bereits nach 3 Monaten zu einer signifikanten Abnahme der Schwellungen und Schmerzen im Bereich des Knies. Auch die Krankheitsbegleitenden Laborparameter verbesserten sich (hsC-reaktives Protein).

Hamidi Z et al. The effect of saffron supplement on clinical outcomes and metabolic profiles in patients with active rheumatoid arthritis: A randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32048365/>,

### **Anlage 59.**

Im Rahmen dieser Klageschrift sollen – angesichts einer Vielzahl vorhandener Studien – auch bei dieser Krankheit lediglich einige wenige klinische Studien zur Widerlegung der „Gesundheitsportal“-Aussagen dienen. Eine Pubmed/PMC-Suche mit den Begriffen „[Vitamin and Arthritis](#)“ ergibt inzwischen eine Gesamtzahl von insgesamt 33.742 wissenschaftlichen und klinischen Studien (Stand Anfang Oktober 2020).

Klagantrag zu Ziffer 1 g)

*„Zur Stärkung der Immunabwehr werden oft pflanzliche Arzneimittel oder Nahrungsergänzungsmittel wie Vitaminpräparate beworben. Bislang ist aber nicht wissenschaftlich belegt, dass diese Mittel sinnvoll sind. Bei einem nachgewiesenen Vitaminmangel, der meist nur durch eine sehr unausgewogene Ernährung entsteht, hat sich der Einsatz solcher Mittel hingegen als wirksam erwiesen.“*

<https://gesund.bund.de/lungenentzuendung#vorbeugung>

### **7. Wissenschaftliche Widerlegung der ‚Gesundheitsportal‘-Aussagen zum Thema „Lungenentzündung“ (Pneumonie)**

Bevor wir an dieser Stelle auf Studien eingehen, die die Gesundheitsbedeutung von Nahrungsergänzungen bei der Prävention von Pneumonien dokumentieren, müssen wir zunächst das Augenmerk darauf richten, wie umfangreich eine Mikronährstoff-Mangelversorgung bereits als Risikofaktor für das Auftreten der Pneumonie-Erkrankung ist. Exemplarisch seien hier zwei Studien angeführt.

#### **7.1**

Eine der häufigsten Komplikationen von Patienten, die einen Schlaganfall erlitten und in ein Krankenhaus eingeliefert werden, ist das Auftreten einer Pneumonie. In einer Studie an chinesischen Universitätskliniken wurden 873 Schlaganfall-Patienten untersucht. Rund 12 % dieser Schlaganfall-Patienten entwickelten während des Krankenhausaufenthaltes nach dem Schlaganfall eine Pneumonie. Das klinische Forscherteam untersuchte nun, welche Risikofaktoren die Entwicklung einer Pneumonie unter den Schlaganfall-Patienten begünstigten. Dabei stellten sie fest, dass ein Mangel an **Vitamin D** ein hochsignifikanter Risikofaktor für das Auftreten einer Pneumonie war (P=0,0006). Die bei den Patienten gemessenen Vitamin D Blutspiegel standen sogar in einem direkten (linearen) Zusammenhang mit dem Risiko des Auftretens einer Lungenentzündung (stroke-associated pneumonia).



Huang G-Q et al. Reduced Vitamin D Levels are Associated with Stroke-Associated Pneumonia in Patients with Acute Ischemic Stroke.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32021127/>,

#### **Anlage 60.**

##### 7.2

Eine der häufigsten Lungeninfektionen bei Kindern ist eine Form der Lungenentzündung, die durch Mycoplasmen (*Mycoplasma Pneumoniae*) verursacht wird. In einer klinischen Studie der Universität Peking wurden 122 Kinder zwischen 0 und 15 Jahren untersucht. 52 von ihnen wurden mit einer schweren Mycoplasmen-Infektion diagnostiziert, 70 davon mit einer weniger schweren. Eine Untersuchung der Blutspiegel der Vitamine A, E und D zwischen beiden Gruppen ergab, dass alle drei Vitamine bei den Kindern mit einer schweren Form der Infektion deutlich erniedrigt waren. Die statistische Analyse ergab für **Vitamin A** sogar einen signifikanten Unterschied ( $P=0,009$ ). Die Autoren der Studie schlussfolgerten, dass es wichtig sei, das Vitamin A bei Patienten mit Pneumonie-Infektionen zu beobachten und zu supplementieren.

Xing Y et al. Vitamin A deficiency is associated with severe *Mycoplasma pneumoniae pneumonia* in children.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32175413/>,

#### **Anlage 61.**

##### 7.3

Bereits 2007 wurde in einer Beobachtungsstudie in 33 Pflegeeinrichtungen in Boston der Zusammenhang zwischen einer Nahrungsergänzung durch Mikronährstoffe und dem Auftreten von Lungenentzündungen (Pneumonien) untersucht. Die 578 Studienteilnehmer wurden in zwei Gruppen unterteilt, wovon eine Gruppe eine tägliche Nahrungsergänzung durch Vitamine und Mineralstoffe erhielt. Ein besonderer Wert wurde auf das **Spurenelement Zink** gelegt, das ein Co-Faktor bei einer Vielzahl biochemischer Reaktionen im Zellstoffwechsel ist. Gegenüber Patienten mit niedrigeren Zink-Konzentrationen hatten Teilnehmer mit normalen Blutspiegeln signifikant weniger Infektionen, eine kürzere Dauer der Pneumonie und einen um fast 50 % reduzierten Bedarf an verschreibungspflichtigen Antibiotika.

Meydani S et al. Serum zinc and pneumonia in nursing home elderly.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17921398/>,

#### **Anlage 62.**

#### 7.4

In einer doppelblinden, randomisierten, Placebo-kontrollierten Studie der medizinischen Universität Kabul wurden 453 Kinder im Alter von 1 bis 36 Monaten untersucht, mit der Frage, ob eine Nahrungsergänzung mit **Vitamin D** einen Einfluss auf den Verlauf der Lungenentzündung bei Kindern hat. Eine Gruppe der Patienten erhielt eine Nahrungsergänzung mit Vitamin D3, die Kontrollgruppe ein Placebo zusätzlich zu einem Standard-Antibiotikum. Die Studie zeigte, dass eine Nahrungsergänzung mit Vitamin D3 das Auftreten von Pneumonie-Infektionen (Episoden) signifikant verringerte. Auch das Zeitintervall zwischen dem Auftreten der Infektionsepisoden war in der Nahrungsergänzungsgruppe deutlich verringert.

Manaseki-Holland S et al. Effects of vitamin D supplementation to children diagnosed with pneumonia in Kabul: a randomised controlled trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20723187/>,

### Anlage 63.

#### 7.5

Eine weitere randomisierte, Placebo-kontrollierte Studie unterstreicht die Bedeutung einer Nahrungsergänzung bei Pneumonie zusätzlich zu herkömmlichen Therapien, wie z. B. Antibiotika. In dieser Studie wurden 647 Kinder mit einer diagnostizierten Lungenentzündung (*fast breathing pneumonia*) untersucht. Eine Gruppe erhielt ein Antibiotikum (Amoxicillin) und den Nahrungsergänzungsstoff **Resveratrol**, die Kontrollgruppe erhielt lediglich das Antibiotikum und ein Placebo. Da diese Erkrankung potentiell tödlich verläuft, ist das Anschlagen einer Antibiotika-Therapie im Frühstadium ein entscheidender Faktor. Das Nicht-Anschlagen (*treatment failure*) einer Antibiotika-Therapie stellt eine große Herausforderung dar, weshalb die untersuchenden Ärzte die Verminderung des „Therapieversagens“ als Studienziel definierten. Im Ergebnis zeigte die Patientengruppe, die zusätzlich zum Antibiotikum eine Nahrungsergänzung durch Resveratrol erhielt, ein signifikant erhöhtes Ansprechen der Therapie. Sie schlussfolgerten, dass Resveratrol die Wirksamkeit des Antibiotikums bei dieser Form der Lungenentzündung verbessert und dass es ohne Nebenwirkung als wirkungsvoller Zusatz zur Antibiotika-Behandlung bei Pneumonie im Kindesalter eingesetzt werden kann.

Qiang L et al. Resveratrol improves efficacy of oral amoxicillin against childhood fast breathing pneumonia in a randomized placebo-controlled double blind clinical trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29198820/>,

### Anlage 64.

#### 7.6

In einer randomisierten, doppelblinden, klinischen Studie an der Universität Portland, Oregon und anderen medizinischen Zentren in Washington, USA, wurden 159 Kinder von Frauen untersucht, die während der Schwangerschaft rauchten. 76 Frauen erhielten eine Nahrungsergänzung mit **Vitamin C** und 83 ein Placebo. Die Kinder dieser Frauen wurden im Verlauf des ersten Lebensjahres beobachtet. Am Ende der Studie wurden umfassende Lungenfunktionstests durchgeführt. Die neugeborenen Kinder von Frauen, die während der Schwangerschaft eine Nahrungsergänzung mit Vitamin C erhielten, hatten signifikant verbesserte Lungenfunktionstests und signifikant verminderte Keuch-Symptome (*wheezing*). Die Autoren schlussfolgerten, dass eine Nahrungsergänzung mit Vitamin C während der Schwangerschaft ein Ansatz wäre, um die Auswirkungen des Rauchens während der Schwangerschaft auf die Lungenfunktion und Lungenerkrankungen der Neugeborenen auf einfache Weise zu reduzieren.

McEvoy C et al. Vitamin C supplementation for pregnant smoking women and pulmonary function in their newborn infants: a randomized clinical trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24838476/>,

#### **Anlage 65.**

Neben der Pneumonie gibt es zahlreiche andere Lungenerkrankungen, bei denen klinisch-wissenschaftliche Studien einen eindeutigen Nutzen von Mikronährstoffen/Nahrungsergänzungstoffen festgehalten haben. Hierzu gehören Bronchitis, Asthma und weitere Lungenerkrankungen. Auf die Grippe (Influenza-Infektion) wird unter Punkt 8 noch gesondert einzugehen sein.

#### *Bronchitis*

#### 7.7

In einer Auswertung von 13 klinischen Studien mit insgesamt 4.155 Patienten mit chronischer Bronchitis (*chronic obstructive pulmonary disease, COPD*) führte eine Nahrungsergänzung mit **N-Acetylcystein (NAC)** zu einer signifikanten Abnahme der Bronchitis-Schübe (*exacerbation*). Im Rahmen dieser Studie arbeiteten medizinischen Wissenschaftler von Universitäten in 4 Ländern zusammen. Die Nahrungsergänzung mit NAC war besonders wirksam bei Bronchitis-Patienten ohne Anzeichen einer bereits bestehenden Verengung der Luftwege (*airway obstruction*). Höhere Dosen dieses Nahrungsergänzungstoffes waren allerdings auch hilfreich bei diesen fortgeschrittenen Fällen. Die Wissenschaftler der Studie empfahlen, dass Bronchitis-Patienten, die bereits an einer diagnostizierten Verengung der Luftwege leiden, mit einer Tagesdosis von mindestens 1.200 mg des Nahrungsergänzungstoffes NAC versorgt werden sollten, um Schüben vorzubeugen. Für Bronchitis-Patienten ohne diagnostizierte Obstruktion der Luftwege kann eine Nahrungsergänzung mit 600 mg NAC ausreichend sein.

Cazzola M et al. Influence of N-acetylcysteine on chronic bronchitis or COPD exacerbations: a meta-analysis.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26324807/>,

#### **Anlage 66.**

7.8

In einer systematischen Auswertung von 7 randomisierten, Placebo-kontrollierten Studien mit insgesamt 955 Teilnehmern wurde der Einfluss einer Nahrungsergänzung mit Vitamin D auf die Reduktion der Asthma-Anfälle untersucht, die mit Cortison behandelt wurden. Die Studien, die medizinische Wissenschaftler von Universitäten aus 5 Ländern umfassten, kamen zu dem Ergebnis, dass eine Nahrungsergänzung mit Vitamin D die Häufigkeit von Asthma-Schüben reduziert, die eine Cortison-Behandlung erforderlich machten.

Jolliffe D A et al. Vitamin D supplementation to prevent asthma exacerbations: a systematic review and meta-analysis of individual participant data.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28986128/>,

#### **Anlage 67.**

7.9

In einer randomisierten, doppelblinden, Placebo-kontrollierten Studie der Universität Tokio wurde die Frage untersucht, ob Vitamin D die Häufigkeit und den Schweregrad von Asthma bei Kindern vermindert. 89 Schulkinder mit diagnostiziertem Asthma wurden dazu in 2 Gruppen unterteilt, wovon eine Gruppe eine Nahrungsergänzung mit 800 Internationalen Einheiten (*international units*) **Vitamin D3** pro Tag erhielt, die Kontrollgruppe hingegen ein Placebo. Die Kinder wurden nach 2 und 6 Monaten untersucht. Die Nahrungsergänzung mit Vitamin D führte sowohl nach 2, als auch nach 6 Monaten zu einer signifikanten Verbesserung der Asthma-Beschwerden bei den Schulkindern. Die Autoren schlussfolgerten, dass eine „*niedrig dosierte, kurzzeitige Nahrungsergänzung mit Vitamin D zusätzlich zur Standard-Behandlung die Kontrolle von Asthma bei Schulkindern deutlich verbessern kann.*“

Tachimoto H et al. Improved control of childhood asthma with low-dose, short-term vitamin D supplementation: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26841365/>,

#### **Anlage 68.**

Klagantrag zu Ziffer 1 h)

*„Gegen Erkältungen, Husten und Grippe gibt es viele frei verkäufliche Produkte wie Vitaminpräparate oder Inhalationsgeräte. Auch hierfür gibt es keine überzeugenden Nachweise, dass sie die Genesung beschleunigen.“*

<https://gesund.bund.de/grippe-influenza#behandlung>

Externer Link

*„Studien zeigen jedoch, dass Vitamin-C-Präparate keinen Einfluss auf die Beschwerden und die Dauer einer Erkältung haben, wenn sie zu Beginn der Erkältung eingenommen werden.“*

<https://www.gesundheitsinformation.de/schnupfen-husten-und-halsschmerzen-lindern.2642.de.html?part=behandlung-65>

**8. Wissenschaftliche Widerlegung der ‚Gesundheitsportal‘-Aussagen zum Thema „Grippe“ (Influenza)**

8.1

In einer Auswertung von 9 randomisierten, Placebo-kontrollierten Studien wurde eine Nahrungsergänzung durch **Vitamin C** auf den Verlauf von Erkältungskrankheiten (*common cold*) untersucht, die typischerweise durch Influenza- und andere Viren verursacht werden. Das Ergebnis der Studie war, dass die Nahrungsergänzung mit Vitamin C in höheren Dosen – verabreicht bei beginnenden Erkältungssymptomen – dazu führte, dass die Dauer der Erkältung ebenso verringerte wie die Zeit, die die Patienten zu Hause verbringen mussten. Zusätzlich verbesserten sich die mit der Erkältungskrankheit in Verbindung stehenden Symptome signifikant, einschließlich Brustschmerzen, Fieber und Schüttelfrost.

Ran L et al. Extra Dose of Vitamin C Based on a Daily Supplementation Shortens the Common Cold: A Meta-Analysis of 9 Randomized Controlled Trials.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30069463/>,

**Anlage 69.**

8.2

Zu einem ähnlichen Ergebnis kam eine Untersuchung unter Rekruten der südkoreanischen Armee. Von den 1.440 Studienteilnehmern erhielten 695 eine tägliche Nahrungsergänzung durch 6.000 mg **Vitamin C**, 749 Teilnehmer erhielten ein Placebo. Das Ergebnis dieser umfangreichen Studie zeigte, dass die Vitamin-C-Gruppe ein deutlich vermindertes Risiko einer Erkältungskrankheit aufzeigte. Die untersuchenden Wissenschaftler folgerten, dass die Ergebnisse dieser Studie routinemäßige Vitamin-C-Supplementierungen an Militärangehörige rechtfertigen.

Kim T K et al. Vitamin C supplementation reduces the odds of developing a common cold in Republic of Korea Army recruits: randomized controlled trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32139409/>,

### Anlage 70.

8.3

In einer randomisierten, doppelblinden, Placebo-kontrollierten Studie einer japanischen Universität wurden 334 Schulkinder auf die Frage hin untersucht, ob eine Nahrungsergänzung mit **Vitamin D** während der Wintermonate (Dezember bis März) einer Grippe-(Influenza-)Infektion vorbeugt. 167 Schulkinder erhielten eine tägliche Nahrungsergänzung mit 1.200 internationalen Einheiten Vitamin D, 167 Kinder dienten als Kontrolle und erhielten ein Placebo. Die Studienergebnisse zeigten, dass die Nahrungsergänzung mit Vitamin D3 zu einer signifikanten Reduktion der Grippeinfektion führte. Die Abnahme des Grippe-Risikos war sogar hochsignifikant bei denjenigen Kindern, die vorher keine Vitamin-D-Nahrungsergänzung bekamen. Besonders wichtig war auch die Beobachtung, dass in der Placebo-Gruppe bei Studienteilnehmern mit einer Asthma-Diagnose Anfälle dieser Krankheit 6-mal so häufig auftraten wie in der Vitamin-D-supplementierten Gruppe (P=0.006).

Urashima M et al. Randomized trial of vitamin D supplementation to prevent seasonal influenza A in schoolchildren.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20219962/>,

### Anlage 71.

8.4

In einer randomisierten, doppelblinden, Placebo-kontrollierten Studie unter Angehörigen des Gesundheitswesens, die während der 5 Monate von November bis April an einer japanischen Universität durchgeführt wurde, wurde die Frage untersucht, ob Extrakte des grünen Tees eine Grippe-Infektion verhindern können. 98 Studienteilnehmer erhielten eine tägliche Nahrungsergänzung, bestehend aus 378 mg **Catechinen** und 210 mg **Theaninen** des grünen Tees. Die Kontrollgruppe erhielt ein Placebo. Das Studienergebnis zeigte, dass eine Nahrungsergänzung mit einer Catechin-/Theanin-Kombination zu einer signifikanten Verringerung der Grippe-Infektionen führte. Die Placebo-Gruppe wies mehr als 3-mal so viele infizierte Studienteilnehmer auf als die Vitamin-D-Gruppe. Die medizinischen Wissenschaftler schlussfolgerten, dass die Catechine und Theanine des grünen Tees eine wirksame Prophylaxe der Grippe-(Influenza-)Erkrankung sein können.

Matsumoto K et al. Effects of green tea catechins and theanine on preventing influenza infection among healthcare workers: a randomized controlled trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21338496/>,

## Anlage 72.

### Klagantrag zu Ziffer 1 i)

*„Zudem werden oft auch pflanzliche Produkte oder Nahrungsergänzungsmittel ausprobiert – beispielsweise Nachtkerzenöl, Gurkenkraut-Öl (Borretsch-Öl), Vitamin B6, Vitamin E und Zink. In Studien haben solche Produkte ebenfalls keine Wirkung gezeigt.“*

<https://gesund.bund.de/neurodermitis#behandlung>

## 9. Wissenschaftliche Widerlegung der ‚Gesundheitsportal‘-Aussagen zum Thema ‚Neurodermitis‘ (Atopische Dermatitis)

Der englische Fachbegriff für Neurodermitis ist „Atopic Dermatitis“. Aus diesem Grund findet sich dieser Diagnosebegriff in den englischsprachigen Referenzen.

### 9.1

In einer randomisierten, doppelblinden, Placebo-kontrollierten klinischen Studie des Nationalen Instituts für Medizinische Wissenschaften und Ernährung von Mexiko wurde die Frage untersucht, ob eine Nahrungsergänzung durch **Vitamin D** einen Einfluss auf den Verlauf der Neurodermitis bei betroffenen Patienten hat. 56 Patienten mit diagnostizierter Neurodermitis wurden in 2 Gruppen eingeteilt, wovon die eine Gruppe 5.000 internationale Einheiten Vitamin D3 pro Tag erhielt, die andere ein Placebo. Die Basis-Therapie für beide Gruppen bestand aus einer Steroid-Salbe und anderen konventionellen Behandlungsmethoden. Die Untersuchung nach 3 Monaten Studienverlauf zeigte, dass diejenigen Patienten mit einer Vitamin-D-Nahrungsergänzung signifikant höhere Vitamin-D-Spiegel im Blut aufwiesen. Patienten mit einem niedrigen Vitamin-D-Spiegel (< 20 ng/ml) wiesen, trotz der Behandlung mit Standardverfahren, eine mittlere bis schwere Neurodermitis auf. Vitamin-D-Blutspiegel über 20 ng/ml zusammen mit der Basistherapie zeigten eine signifikante Tendenz zur Abnahme der Neurodermitis-Symptome.

Sánchez-Armendáriz K et al. Oral vitamin D3 5000 IU/day as an adjuvant in the treatment of atopic dermatitis: a randomized control trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30238557/>,

## Anlage 73.

### 9.2

In einer doppelblinden, Placebo-kontrollierten klinischen Studie wurde die Frage untersucht, ob **Vitamin D** die Symptome der Neurodermitis verringern und gleichzeitig die mit dieser Krankheit oft einhergehenden bakteriellen



Hautinfektionen (durch *Staphylococcus aureus*) verhindern kann. Das Studienergebnis zeigte, dass die Hautinfektion (*colonization*), der klinische Verlauf und andere Krankheitsparameter in der Vitamin-D-Nahrungsergänzungsgruppe signifikant verbessert war.

Udompataikul M et al. The Effects of Oral Vitamin D Supplement on Atopic Dermatitis: A Clinical Trial with *Staphylococcus aureus* Colonization Determination.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26817206/>,

#### **Anlage 74.**

##### 9.3

In einer Auswertung von 11 kontrollierten klinischen Studien mit Neurodermitis-Patienten führte eine Nahrungsergänzung mit **Vitamin D** zu einer signifikanten Verbesserung der klinischen Symptome, die durch eine Standard-Bewertungsskala (SCORAD/EASI-Score) dokumentiert wurde ( $P < 0,00001$ ). Die medizinischen Wissenschaftler folgerten, dass eine Nahrungsergänzung mit 1.600 internationalen Einheiten Vitamin D pro Tag zu einer klinisch relevanten Verbesserung des Neurodermitis-Schweregrades führt.

Hattangdi-Haridas S et al. Vitamin D Deficiency and Effects of Vitamin D Supplementation on Disease Severity in Patients with Atopic Dermatitis: A Systematic Review and Meta-Analysis in Adults and Children.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31405041/>,

#### **Anlage 75.**

##### 9.4

In einer klinischen Studie des Dermatologischen Instituts der Universität Siena, Italien, wurden 96 Patienten mit Neurodermitis in zwei Gruppen aufgeteilt. 50 Patienten erhielten 400 internationale Einheiten (268 mg) **Vitamin E** natürlichen Ursprungs pro Tag, 46 Patienten dienten als Kontrolle und erhielten ein Placebo. Während der 8-monatigen Studiendauer wurden auch zahlreiche Labor-Parameter untersucht, unter anderem der bei Neurodermitis typischerweise erhöhte Immunglobulin E. Einige der auffälligen Studienergebnisse waren Folgende:

Eine Verschlimmerung des Krankheitsbildes war in der Placebo-Gruppe 9-mal so häufig wie in der Nahrungsergänzungsgruppe. Fast die Hälfte (23 von 50) der Neurodermitis-Patienten in der Nahrungsergänzungsgruppe zeigte eine deutliche Verbesserung der Krankheitssymptomatik im Vergleich zu nur einem Teilnehmer in der Placebo-Gruppe. 7 der Patienten, die ihre Nahrung mit Vitamin E ergänzten, zeigten eine fast vollständige Abheilung (*almost complete remission*) der Neurodermitis, eine Beobachtung, die auf keinen



Studienteilnehmer der Placebo-Gruppe zutraf. Besonders bedeutsam war die Messung der Immunglobulin-E-Blutspiegel im Rahmen dieser Studie. Als Ausdruck der Involvierung des Immunsystems im Zusammenhang mit Neurodermitis sind die IGE-Werte bei dieser Krankheit fast immer erhöht. Das Studienergebnis zeigt nun, dass die Nahrungsergänzung mit Vitamin E die IGE-Spiegel im Verlauf der 8-monatigen Studie mehr als halbierte, wohingegen die Abnahme des IGE-Spiegels in der Placebo-Gruppe deutlich geringer war.

Tsourelis-Nikita E et al. Evaluation of dietary intake of vitamin E in the treatment of atopic dermatitis: a study of the clinical course and evaluation of the immunoglobulin E serum levels.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12010339/>

### Anlage 76.

#### 9.5

In einer randomisierten, doppelblinden, Placebo-kontrollierten Studie der Universität Teheran wurde der Einfluss einer kombinierten Nahrungsergänzung durch **Vitamin D und Vitamin E** auf den Verlauf der Neurodermitis untersucht. Die Studienteilnehmer wurden in 4 Gruppen untergliedert: 1. Doppel-Placebo, 2. 1600 IE Vitamin D3 plus Vitamin-E-Placebo, 3. 600 IE Vitamin E plus Vitamin-D-Placebo, 4. 1600 IE Vitamin D3 plus 600 IE Vitamin E. Der Verlauf des klinischen Krankheitsbildes der Neurodermitis wurde mit der internationalen Standard-Auswertung SCORAD (*SCORing Atopic Dermatitis*) evaluiert. Das Studienergebnis zeigte, dass nach 60 Tagen die klinischen Symptome in der Vitamin-D-Gruppe um 34,8 %, in der Vitamin-E-Gruppe um 35,7 % und in der Vitamin-D-plus-E-Gruppe um 64,3 % zurückgingen ( $P = 0,004$ ). Die medizinischen Wissenschaftler schlussfolgerten, dass dieses Studienergebnis den nützlichen Effekt von Vitamin D und E auf den Verlauf der Neurodermitis dokumentiert.

Javanbakht M H et al. Randomized controlled trial using vitamins E and D supplementation in atopic dermatitis.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20653487/>

### Anlage 77.

#### 9.6

In einer prospektiven, randomisierten, Placebo-kontrollierten Multicenter-Studie, koordiniert von der Dermatologischen Klinik der Ruhr-Universität Bochum, wurde die Verabreichung einer Hautcreme, deren Wirkstoff aus **Vitamin B12** bestand, untersucht. Über einen 8-wöchigen Zeitraum wendeten die Patienten die Vitamin-B12-Creme 2-mal täglich auf einer Körperhälfte an und gleichzeitig die Placebo-enthaltende Creme auf der gegenüberliegenden Körperseite. Die Dokumentation des klinischen Verlaufs der Dermatitis durch den sogenannten „Six-Area-Atopic-Dermatitis-Score“ ergab, dass die

Symptome auf der mit der Vitamin-B12-Creme behandelten Seite gegenüber der Placebo-behandelten-Seite signifikant reduziert werden konnten. Die medizinischen Wissenschaftler folgerten, dass Vitamin-B12-Creme ein neuer Ansatz im Umgang mit Neurodermitis darstelle.

Stücker M et al. Topical vitamin B12--a new therapeutic approach in atopic dermatitis-evaluation of efficacy and tolerability in a randomized placebo-controlled multicentre clinical trial.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15149512/>,

### **Anlage 78.**

#### **10. Obiter dictum: Vorgeblich sogar notwendige „Warnhinweise“ der Beklagten**

Offenbar um den Eindruck zu erwecken, bei Nahrungsergänzungsmitteln handle es sich um gefährliche Substanzen, enthält das Gesundheitsportal an verschiedenen Stellen sogar „Warnhinweise“, die auf mögliche „Übelkeit und Erbrechen“ oder „Allergien“ im Zusammenhang mit einer „Überdosierung“ von Nahrungsergänzungsmitteln sprechen.

Vergleicht man dies jedoch mit den Nebenwirkungen herkömmlicher Pharmapräparate, zeigt sich die offensichtliche Harmlosigkeit dieser vorgeblichen „Nebenwirkung“:

Wir fügen in der nachfolgenden Reihenfolge einige „Beipackzettel“ gängiger Medikamente bei und dürfen das Gericht bitten, ein Auge auf die dort genannten Nebenwirkungen zu werfen:

1. *Ezetimib (Koronare Herzerkrankungen)*. Nebenwirkungen u.a.: Blutarmut oder Anämie, Leberentzündungen oder Gelbsucht, Entzündungen der Bauchspeicheldrüse, Atemprobleme, Gedächtnisverlust, Verwirrung, **Anlage 79**

2. *Docetaxel (Krebs)*. Nebenwirkungen u.a.: Anämie, Gefühllosigkeit, Haarverlust, Herzversagen, Pneumonie, **Anlage 80**

3. *Avastin (Krebs)*. Nebenwirkungen u.a.: Hoher Blutdruck, Verschluss von Arterien oder Venen durch ein Blutgerinnsel, Herzschwäche, Darmverschluss, Einriss in einer Blutgefäßwand, **Anlage 81**

4. *Eylea (Makuladegeneration)*. Nebenwirkungen u.a.: Augenschmerzen, Verschlechterung der Sehkraft, Ablösung oder Einriss einer der Schichten des hinteren Augenbereichs, Blutung im Auge, Erblindung, **Anlage 82**

5. *Fosomax (Osteoporose)*. Nebenwirkungen u.a.: Gelenkschwellungen, Haarausfall, Hautausschlag, Muskelschmerzen, ungewöhnliche Brüche des Oberschenkelknochens, **Anlage 83**

Nach Lektüre derartiger „Beipackzettel“ fragt sich endgültig, was die Beklagten mit ihren „Warnungen“ zu angeblichen „Nebenwirkungen“ von Nahrungsergänzungsmitteln bewirken möchten; diesen Warnhinweisen steht danach geradezu auf der Stirn geschrieben, dass sie dazu dienen sollen, dem Leser und damit allen deutschen Bürgern gezielt Angst vor Vitaminen bzw. Nahrungsergänzungstoffen zu machen mit dem Zweck, den Markt anderweit mit patentierten Pharmapräparaten zu protegieren. Träfe dies zu, so wäre dies nicht nur ein ethisch verwerflicher, sondern darüber hinaus strafrechtlich relevanter Vorgang.

Dabei dient besondere Beachtung, dass die Beklagte zu 1 und der ihr vorstehende Gesundheitsminister Jens Spahn hier ganz besonderes Vertrauen der Bürger in Anspruch nehmen, ein Vertrauen, das dem Bundesgesundheitsministerium und ihrem Minister gerade in den aktuellen Pandemiezeiten in besonderer Weise entgegengebracht wird. Das ist umso weniger tolerabel, als die wissenschaftlichen Erkenntnisse, einhergehend mit einer entsprechenden Zahl wissenschaftlicher Publikationen zum Thema Mikronährstoffe seit Jahrzehnten exponentiell steigt.

Unter pubmed.gov findet sich zur Gesundheitsbedeutung von Vitaminen und Gesundheit insgesamt unter dem Suchbegriff „Vitamin und Gesundheit“ eine exponentiell ansteigende Anzahl von Publikationen. 1980 bis 1989 waren es 5.075 Publikationen, in den Jahren 2010 bis 2019 waren es 162.166.

Die inkriminierten Tatsachenbehauptungen der Beklagten sollen den Bürgern das Gegenteil suggerieren.

Das ist nicht tolerabel.

Die vorstehende Klage ist danach unumgänglich geworden.

## **Rechtliche Würdigung**

In rechtlicher Hinsicht ist auszuführen:

### Aktivlegitimation

Die Klägerin zu 1 und der Kläger zu 2 sind aktivlegitimiert. Insbesondere liegt keine Popularklage vor, weil die Klägerin zu 1 sich im Streitfall nicht eigenmächtig zum Sachwalter fremder Interessen macht, sondern ein Recht als eigenes in Anspruch nimmt. Hierauf wird im Folgenden eingegangen:

Der Kläger zu 2 hat als deutscher Staatsbürger und Wissenschaftler, der sich ausschließlich im Bereich der Mikronährstoffe/Nahrungsergänzungsmittel/Vitamine beruflich betätigt, einen Anspruch aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG, Art. 12 GG und Art. 14 GG darauf, dass die deutsche Bundesregierung keine Falschaussagen zu den von ihr erforschten und vertriebenen Produkten verbreitet. Er hat als Alleingesellschafter/Geschäftsführer der Klägerin zu 1 einen Anspruch darauf, dass der von ihm eingerichtete und ausgeübte Gewerbebetrieb nicht durch Falschaussagen beeinträchtigt wird.

Der Klägerin zu 1 stehen im Lichte der Art. 28 bis 37 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) unter dem Gesichtspunkt der Warenverkehrsfreiheit die Rechte einer juristischen Person im Inland zu und damit Rechte aus Art. 2, 5, 12 und 14 GG. Nach der europarechtlichen Rechtsprechung, die die Bundesrepublik Deutschland implementiert hat, werden juristische Personen mit Sitz im EU-Ausland grundrechtlich genauso behandelt, wie inländische juristische Personen, wenn die betroffene juristische Person aus der Europäischen Union im Anwendungsbereich des Unionrechts tätig wird und sie einen hinreichenden Inlandsbezug aufweist, der die Geltung der Grundrechte in gleicher Weise wie für inländische juristische Personen geboten erscheinen lässt, vgl. zuletzt BVerfGE 129, 78, 94 ff., Mike Wienbracke: EU-Recht geht Art. 19 Abs. 3 GG vor, juristische Person aus dem EU Ausland sind grundrechtsfähig, publicus.boorberg, 15.10.2011 sowie Jochen Rauber, zur Grundrechtsberechtigung fremdstaatlich beherrschter juristischer Personen, Art. 19 Abs. 3 GG unter dem Einfluss von EMRK, Tübingen 2019.

Die einfach gesetzlichen Ansprüche aus § 824 BGB, § 839 BGB i.V.m. Art. 34 GG sowie §§ 823 BGB und 1004 BGB stehen den Klägern per se zur Verfügung in Verbindung mit ihrem Recht am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb.

Passivlegitimation:

Die Beklagte zu 1 ist passivlegitimiert. Sie ist Herausgeberin und Auftraggeberin der inkriminierten Internetseite und nutzt ihr Renommee und ihre Stellung als zuständiges Ministerium, um hier – negative – Gesundheitsaussagen zu treffen.

Die Beklagte zu 2 ist ausweislich des Impressums die presserechtlich verantwortliche Autorin der Ausführung des inkriminierten Internetauftritts.

Das streitgegenständliche Portal ist zum 01.09.2020 ans Netz gegangen und seitdem täglich sicherlich 10.000-fach angeklickt worden.

Die Informationen des Portals richten sich an die potentielle Adresse von über 80 Millionen Nutzern/Bürgern.

Auch dem politischen Raum war scheinbar zuvor nicht bekannt, dass das Bundesgesundheitsministerium ein solches Portal ins Leben ruft. Auch ist im politischen Raum nicht endgültig klar, wer hier welche Verantwortung zeichnet.

Wir überreichen in der

**Anlage 84**

die kleine Anfrage der FDP Fraktion vom 30.09.2020 an die Bundesregierung.

Die Klägerin hat die Beklagte zu 1 mit Aufforderungsschreiben vom 08.10.2020, das wir in der

### **Anlage 85**

überreichen, aufgefordert, die inkriminierten Äußerungen vom Netz zu nehmen, diese zu löschen und einen Widerruf zu platzieren.

Weder innerhalb der gesetzten Frist zum 22.10.2020, noch bis heute ist eine Reaktion eingegangen.

Klage war danach geboten.

#### Zu dem Klagantrag zu den Ziffern 1a bis i:

Die Beklagte zu 1 ist als Bundesministerium für Gesundheit zu Neutralität, Sachlichkeit und Wahrhaftigkeit verpflichtet. Sie präsentiert der Öffentlichkeit über das Internetportal „gesund.bund.de“ Tatsachen und Feststellungen, die wie oben dargelegt, nachgewiesenermaßen falsch sind. Die Beklagte zu 1 wird danach die Richtigkeit ihrer Behauptungen nicht nachweisen können.

Darüber hinaus lässt sie vorgeblich fachlich fundierte und vorgeblich notwendige „Warnhinweise“ verbreiten, die dazu angetan sind, Hilfesuchenden, weil kranken Menschen, mit Informationen zu versorgen, die unrichtig und sogar widerlegt sind. Diese falschen Informationen halten sogar (potentiell) kranke Bürger davon ab, gesundheitsfördernde und potentiell lebensverlängernde Maßnahmen (siehe vorstehende Studien) in Form von Nahrungsergänzung zu nutzen.

Erschwerend kommt hinzu, dass die Beklagte zu 1 – trotz anzunehmendem gegenteiligen Kenntnisstand – diese Falschdarstellungen und -informationen unter prominenter Überschrift wahrheitswidrig als „verlässliche Gesundheitsinformationen“ bezeichnet.

Der der Beklagten zu 1 vorstehende Gesundheitsminister Jens Spahn hat einen Amtseid auf die Verfassung geleistet, der ihn verpflichtet, alles zu tun, um das Recht jedes Bürgers auf Leben und körperliche Unversehrtheit zu schützen (Art. 2 GG). Dieses Grundrecht wird durch die hier gegenständlichen Aussagen verletzt. Es steht fest, dass die inkriminierten Behauptungen sämtlich falsch sind. Die Beklagte wird auch vor dem Hintergrund der überwältigenden und gegenteiligen Beweislage den Nachweis nicht erbringen können, dass ihre Behauptungen zutreffend sind.

## Rechtsgrundlagen

Die Kläger können sich auf ihre Rechte aus Art. 2 Satz 1 GG, Art. 5, Art. 12 und Art. 14 GG berufen.

Jedenfalls sind Grundlage für den geltend gemachten Unterlassungsanspruch die §§ 1004, 823 BGB i.V.m. § 824 BGB bzw. mit dem Recht am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb.

Der Anspruch aus § 824 BGB liegt auf der Hand:

Oben ist nachgewiesen, dass die Beklagten der Wahrheit zuwider vielfältig Tatsachen behaupten und diese im Internet an einen unbenannten Personenkreis verbreiten.

Tatsachen sind konkrete, nach Zeit und Raum bestimmte, der Vergangenheit und Gegenwart angehörige Zustände der Außenwelt. Diese Tatsachen werden von den Beklagten verbreitet, wobei dann daraus eigene Schlüsse gezogen werden, die über die bloße Meinungsäußerung hinausgehen, denn die Beklagten behaupten Tatsachen als Ausdruck eigener Überzeugung, wobei sie sich vorgeblich dortige Behauptungen stützende wissenschaftliche Erkenntnisse Dritter zu Eigen machen.

Für das Behaupten genügt die Wiedergabe dieser Äußerungen, weil die Beklagte zu 1 sich die Äußerungen Dritter auf ihrem Portal zu Eigen macht.

Die Kläger sind beide Verletzte im Sinne dieser Vorschrift, die Klägerin zu 1 als betroffenes produzierendes und am Markt teilnehmendes Unternehmen im Rahmen ihres Gesellschaftszwecks, der Kläger zu 2 als natürliche Person und hinter der Klägerin zu 1 stehender Alleingesellschafter/Geschäftsführer, der zudem als Wissenschaftler sein Leben der Erforschung der Vitamine und Mikronährstoffe gewidmet hat.

Die Tatsachenäußerungen der Beklagten sind auch nicht gerechtfertigt durch übergeordnete Interessen, weil ja gerade nachgewiesen wurde, dass die mit den inkriminierten Tatsachenbehauptungen angegriffenen Vitamine und Mikronährstoffe gerade nicht gesundheitsschädlich, sondern förderlich sind; einer weiteren Abwägung bedarf es deshalb gar nicht.

Nach Art und Inhalt der Aufmachung der inkriminierten Internetseite steht den Klägern der Anspruch auf Unterlassung und gegebenenfalls Schadenersatz auch dann zu, wenn der Name der Kläger im Internetauftritt nicht ausdrücklich genannt ist. Denn die Beklagten machen offensichtlich unzutreffende Äußerungen zur Wirksamkeit von Vitaminen/Mikronährstoffen/Nahrungsergänzungsmitteln, obschon sie danach gar nicht gefragt wurden und mit der unzweifelhaften Zielrichtung, sämtliche Produkte in diesem Bereich zu diskreditieren und vom Markt zu drängen. Das geht einher mit den Aktivitäten der Bundesregierung/aktuell auch im Rahmen der EU-Ratspräsidentschaft – Nahrungsergänzungs-/Vitaminprodukte weiter zu reglementieren und damit vom Markt zu drängen. Aufgrund der Eindeutigkeit der Zielrichtung ist es danach nicht erforderlich, dass sämtliche betroffenen Marktteilnehmer hier mit Name und Adresse benannt werden; für den Adressatenkreis ist offensichtlich, dass – u.a. – die Klägerin zu 1 Zielscheibe der Aktivitäten der Beklagten zu 1 ist.

Darüber hinaus ist das Recht am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb der Klägerin zu 1 und auch des Klägers zu 2 betroffen:

Der Schutz des Betriebsinhabers gegen Beeinträchtigungen soll die ungestörte rechtmäßige Betätigung und Entfaltung eines funktionierenden Betriebes im Wirtschaftsleben sichern. Er umfasst alles, was in seiner Gesamtheit den Betrieb zur Entfaltung und Betätigung in der Wirtschaft befähigt und damit den wirtschaftlichen Wert des Betriebes als bestehender Einheit ausmacht, also nicht nur den Bestand des Betriebes, sondern beispielsweise auch einzelne Erscheinungsformen, Geschäftsideen und Tätigkeitskreise, Kundenstamm und Geschäftsbeziehungen, Know-how und Goodwill.

Die Klägerin zu 1 ist im Bereich Nahrungsergänzungsmittel und Vitaminprodukte als Herstellerin und Verkäuferin tätig. Sie stellt ihre Erzeugnisse in den Niederlanden her und vertreibt diese u.a. auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland. Auf die Art. 28 bis 37 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union – Stichwort Warenverkehrsfreiheit – darf in diesem Zusammenhang nochmals hingewiesen werden.

Die inkriminierten Äußerungen der Beklagten gehen am Ende dahin, der deutschen Bevölkerung über die Inanspruchnahme des besonderen Vertrauens als zuständiges Bundesministerium ungefragt „mitzuteilen“, dass auch die von den Klägern produzierten und zuvor wissenschaftlich erforschten sowie nach wissenschaftlichen Erkenntnissen zusammengestellten Nahrungsergänzungsmittel und Vitaminprodukte nicht nur vollkommen wertlos, sondern möglicherweise sogar schädlich seien.

Die von den Beklagten getroffenen Aussagen gehen damit über einen bloßen Hinweis auf medizinisch erhebliche Zusammenhänge hinaus, indem sie den von dem Portal angesprochenen Personen ein bestimmtes Verhalten – eben keinesfalls Nahrungsergänzungsmittel einzunehmen – nahelegt, ohne dass auch nur ersichtlich ist, warum der Adressatenkreis, nämlich die gesamte deutsche Bevölkerung, danach gefragt hätte, was die Bundesregierung von Nahrungsergänzungsmitteln/Mikronährstoffen/Vitaminen hält.

Ein dahingehendes „Empfehlungsrecht“ oder gar eine – wie hier – Verhaltensanweisung lässt sich aus dem „allgemeinpolitischen Mandat“ der Beklagten jedenfalls nicht herleiten, dazu bedarf es – zumindest! – einer hierfür legitimierenden Rechtsnorm.

Eine solche Rechtsnorm ist hier nicht erkennbar. In Betracht käme allenfalls § 40 LFGB. Danach können eine zuständige Behörde und die Öffentlichkeit unter Nennung der Bezeichnung des Lebensmittels oder Futtermittels und des Lebensmittel- oder Futtermittelunternehmens über eine möglicherweise schädliche Wirkung eines Lebensmittels oder Futtermittels unterrichten.

Davon macht die Bundesregierung hier keinen Gebrauch. Sie nennt gerade keine konkreten Produkte und kann auch keine konkrete Schädlichkeit benennen.

Für sämtliche Tätigkeiten von oberen Bundesbehörden, die unmittelbar oder mittelbar einen nachteiligen Effekt für die am Wirtschaftsleben teilnehmenden Personen und Unternehmen abzielen, ist eine gesetzliche Ermächtigungsgrundlage konkret erforderlich, vgl. BVerwGE 71, 183.

Es entspricht der einhelligen rechtswissenschaftlichen Fachliteratur, wonach Empfehlungen von Bundesbehörden, die mittelbar durch Beeinflussung des Verbraucherverhaltens in das Recht eines Unternehmens am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb eingreifen, nur zulässig sind, wenn sie von der zuständigen Behörde aufgrund einer sie zu diesem Eingriff ermächtigenden Rechtsnorm ausgesprochen werden, vgl. dazu Hessischer VGH, Beschluss vom 27.09.1994, 14 TG 1743/93.

Soweit hier einfach gesetzliche Ansprüche nach §§ 1004, 823 BGB i.V.m. § 824 BGB oder mit dem Recht am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb sowie § 839 BGB i.V.m Art. 34 GG in Betracht kommen, sind die Zivilgerichte zuständig, vgl. OVG NRW Beschluss vom 08.04.2011, 13 B 237/17.

Es entspricht ständiger zivilgerichtlicher Rechtsprechung, dass Produktwarnungen von Behörden im lebensmittelrechtlichen Bereich schon vor dem Hintergrund der schwerwiegenden Folgen für betroffene Unternehmen erst dann erfolgen dürfen, wenn ein besonderes hohes Maß an Sorgfalt aufgewandt wurde, um den Sachverhalt so vollständig wie möglich zu ermitteln, um auf diesen das Recht sodann richtig anzuwenden.

Dazu das OLG Stuttgart mit Urteil vom 21.03.1990, 1 U 132/89 zu dem damaligen „Flüssigeiskandal“, abgedruckt in NJW 1990, 2690 ff. Dieser hohe Anspruch an die behördliche Tätigkeit versteht sich ohnehin in Anbetracht der in Rede stehenden Rechtsfolgen von selbst.

Die Kläger werden von den Beklagten auf dem Portal zwar nicht namentlich genannt. Vorliegend wird jedoch die von der Klägerin zu 1 auf den Markt gebrachte Produktgruppe eindeutig bezeichnet – und die Beklagte zu 1 hat die offenkundige Absicht, die gesamte Produktgruppe vom Markt zu verdrängen. Die Klägerin sind daher von den Äußerungen der Beklagten direkt betroffen. Der von den Beklagten durch die Äußerungen auf dem Portal hervorgerufene Eingriff richtet sich nach seiner objektiven Stoßrichtung gegen den betrieblichen Organismus der Klägerin zu 1 und deren unternehmerische Entscheidungsfreiheit. Aus den „Mitteilungen“ der Beklagten erwächst für die Kläger eine Schadensgefahr, die über eine bloße Belästigung oder sozialübliche Behinderung hinausgeht und geeignet ist, den Betrieb in empfindlicher Weise zu beeinträchtigen.

Die Ansprüche gehen über die reine Unterlassung/Löschung/den Widerspruch insofern hinaus, als zu besorgen ist, dass die Beklagte zu 1 nicht außerhalb oder im Zusammenhang mit dem Gesundheitsportal gleiche oder ähnliche Äußerungen, etwa im Rahmen von Pressemitteilungen oder Pressekonferenzen zum Beispiel über ihren Minister Jens Spahn in die Öffentlichkeit gibt.



Es gibt inzwischen bereits Broschüren in diesem Bereich, die die Behauptungen aus dem Internetportal aufnehmen, u.a.

[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/Nationales\\_Gesundheitsziel\\_Gesundheit\\_rund\\_um\\_die\\_Geburt.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/Nationales_Gesundheitsziel_Gesundheit_rund_um_die_Geburt.pdf).

Herr Minister Spahn als Repräsentant der Beklagten tritt in gleicher Weise auf wie seine Ministerkollegin Klöckner; wir verweisen auf eine gemeinsame Veröffentlichung bzw. eine Broschüre, die in Zusammenarbeit des Bundesgesundheitsministeriums und des Ministeriums für Ernährung und Landwirtschaft herausgegeben wurde unter

[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/180828\\_IN\\_FORM\\_66Tipps\\_WEB\\_barrierefrei.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/180828_IN_FORM_66Tipps_WEB_barrierefrei.pdf).

Interessanterweise ist man dort in anderem Zusammenhang durchaus der Auffassung, dass Nahrungsergänzungsmittel verwandt werden dürfen, wenn dies dem Bürger angemessen erscheint. Auf Seite 91 der dortigen Broschüre heißt es:

*„Wer meint, Nahrungsergänzungsmittel verwenden zu müssen, kann dies tun.“*

Insofern scheinen die beiden Ministerien, also auch die Beklagte zu 1, dort durchaus der Meinung zu sein, dass Nahrungsergänzungsmittel verwandt werden dürfen. Das widerspricht den hier angegriffenen Behauptungen.

Im Übrigen ist das Aufforderungsschreiben an Herrn Minister Spahn vom 08.10.2020 zur Unterlassung/Löschung/Widerruf unbeantwortet geblieben. Ein entsprechendes Schreiben gab es zuvor an Frau Ministerin Klöckner, die das Schreiben inhaltlich nicht beantwortet hat.

#### Zum Klagantrag zu Ziffer 2 (Löschungsanspruch)

Die Kläger haben – zumindest! – einen Anspruch darauf, dass die nachgewiesenermaßen falschen (jedenfalls nicht erweislich richtigen) inkriminierten Behauptungen der Beklagten von der Internetseite gelöscht werden.

Die Kläger behalten sich darüber hinaus vor, Schadenersatzansprüche nach §§ 824 BGB bzw. 839 BGB i.V.m. Art. 34 GG geltend zu machen.

Einstweilen geht es darum, dass die vollständig unzutreffenden Äußerungen so schnell als möglich vom Netz genommen werden.

Zum Klagantrag zu Ziffer 3 (Widerrufsanspruch)

Die Kläger (und damit am Ende auch der angesprochene Adressatenkreis, die deutsche Bevölkerung) haben einen Anspruch darauf, dass die Beklagten öffentlich kundtun, dass ihre mit dieser Klage angegriffenen Falschbehauptungen unzutreffend waren. Es ist nicht ausreichend, dass diese Behauptungen zukünftig einfach unterbleiben; der Leser/Bürger wüsste nicht, woher diese Löschung und der damit nicht näher begründete „Sinneswandel“ der Beklagten resultieren. Er hat einen Anspruch darauf, zu erfahren, aus welchem Grunde die Äußerungen von der Internetseite genommen wurden.

Zum Klagantrag zu Ziffer 4 (Ordnungsgeld)

Es ist geboten, den Unterlassungs- und auch den Löschananspruch über die Androhung eines Ordnungsgeldes abzusichern.

Zum Gerichtsstand

Die angegriffenen Äußerungen werden deutschlandweit gleichermaßen verbreitet. Ein Schwerpunkt der Verbreitungstätigkeit/der Stoßrichtung der Beklagten ist nicht ersichtlich.

Der Kläger zu 2 hat seine Promotion in Hamburg abgelegt und dort auch seine Laufbahn als Wissenschaftler begonnen. Im Laufe der letzten zwei Jahrzehnte hat er mehrere öffentliche Vorträge in der Stadt gehalten. Des Weiteren sind zahlreiche Anwender der am Institut von Dr. Rath entwickelten Präventionsformulas Bürger des Stadtstaats.

Nach alledem wird der Klage stattzugeben sein.

Wir dürfen das Gericht bitten, die Stellungnahme- und Ladungsfristen hier auf das notwendige Mindestmaß zu beschränken; die vielfältigen vorstehend zitierten Falschbehauptungen werden auf dem „Briefkopf“ des Bundesministeriums für Gesundheit täglich den über 80 Millionen Bundesbürgern präsentiert mit dem Impetus, dass es sich dabei um umfassend und gründlichst recherchierte Gesundheitsaussagen handele, was aber, wie nachgewiesen, nicht stimmt. Der Zeitraum dieser Falschinformation der Bevölkerung zum Bereich Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel sollte so kurz wie möglich bemessen sein.

Nach dem geltend gemachten Gegenstandswert wird Gerichtskostenvorschuss in Höhe von 3.078,00 EUR auf der ersten Seite der Klagschrift freigestempelt. Der Gerichtskostenvorschuss ist hier aus eigenen Mitteln verauslagt worden. Wir haben im allseitigen Kosteninteresse einen Streitwert von lediglich 100.000,00 EUR angegeben vorbehaltlich der Festsetzung durch das Gericht.