

UROLOGIE
Liebstöckel im Porträt

AUS DER WISSENSCHAFT
Bärentraube, Herzgespann und Co

PSYCHE
Leitlinien zur Depression

phyto therapie.at

Jahrgang 19/Heft 4 | September 2025

Die Zeitschrift der
Österreichischen Gesellschaft
für Phytotherapie



Phytotherapie in der Gefäßmedizin

- Aktuelle Arzneipflanze:
Gemeine Rosskastanie
- Bewegung und Phytotherapie
im Zusammenspiel
- 39. Herbstgespräche Phytotherapie



Canephron® forte

Raus aus dem Blasenstress!



Geballte 4-fach Wirkung bei Blasenentzündung

- ☛ schmerzlindernd
- ☛ krampflösend
- ☛ entzündungshemmend
- ☛ bakterienausspülend



Rasche Hilfe bei Harnwegsinfekt

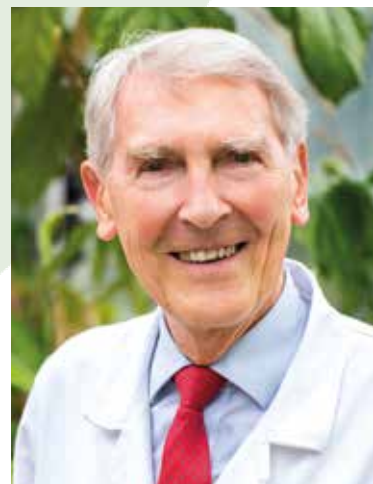
Das Gespräch ist, meiner Ansicht nach, die lohnendste und natürlichste Übung unseres Geistes.

Michel de Montaigne (1533–1592)

Liebe Leserin, lieber Leser!

Nicht zufällig wurde bei der Gründung der „Südtiroler Herbstgespräche“ 1986 der Titel „Gespräche“ gewählt: Neben den üblichen Frontalvorträgen sollte insbesondere zu den Themen Phytopharmaka und Phytotherapie die Gelegenheit zu Gesprächen und zur Kommunikation zwischen den Vortragenden und Teilnehmenden untereinander gegeben werden.

Das Konzept hat sich bewährt: Denn gerade auf dem Gebiet der Phytotherapie ist das Gespräch zwischen Medizin und Pharmazie gewinnbringend – eine „lohnende und natürliche Übung“, die durch nichts zu ersetzen ist. In glücklichen Einzelfällen sind besondere menschliche Begegnungen prägend und bleiben lebenslang in Erinnerung!



Mit dem vorliegenden Heft präsentiert sich *phytotherapie.at* in neuem, hoffentlich für unsere Leser:innen angenehmem Design – vielen Dank dem MedMedia Verlag! Sie finden diesmal neben den Abstracts und dem Programm der „Herbstgespräche Phytotherapie“ wieder Wissenswertes aus verschiedenen Phyto-Bereichen sowie auch die gewohnten Rubriken wie Gewinnspiel, Phyto-Hypes, Falsche Freunde, ÖGPHYT-Mitteilungen und Termine.

Mit den besten Wünschen für einen schönen Herbst und lohnende Phyto-Gespräche – besonders, aber nicht nur in Waidhofen/Ybbs – und mit herzlichen Phyto-Grüßen
Ihr

Wolfgang Kubelka

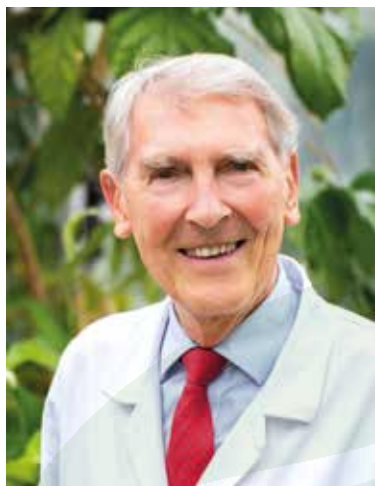
PS: Hier ein kleiner Nachtrag zum Editorial aus *phytotherapie.at* 3/2025, das Bild hat leider dort keinen Platz mehr gefunden!

*So blickt man klar, wie selten nur,
Ins innre Walten der Natur.
(Wilhelm Busch, „Maler Klecksel“)*



Zeitschrift abonnieren – ÖGPHYT-Mitglied werden

Als Mitglied der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) erhalten Sie **6-mal im Jahr** auch die Fachzeitschrift *phytotherapie.at*. Alle **Informationen zur Mitgliedschaft** finden Sie auf **Seite 32** und auf **www.phytotherapie.at**.



Editor

emer. o. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka
Dept. f. Pharmazeut. Wiss., Abt. f. Pharmakognosie, Universität Wien,
Ehrenpräsident ÖGPHYT

Co-Editors

ao. Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter
Dept. f. Pharmazeut. Wiss., Abt. f. Pharmakognosie, Universität Wien,
Vizepräsidentin ÖGPHYT

Univ.-Doz. Mag. pharm. DDr. med. Ulrike Kastner
Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Präsidentin ÖGPHYT

Univ.-Doz. Mag. pharm. Dr. Reinhard Länger
St. Pölten

MR i. R. Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner
Ehrenpräsident ÖGPHYT

Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Judith M. Rollinger
Dept. f. Pharmazeut. Wiss., Abt. f. Pharmakognosie, Universität Wien

Mag. pharm. Dr. med. Heinrich Justin Evanzin
Arzt und Apotheker, Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf

Advisory Board

Univ.-Prof. Dr. DDr. h. c. Rudolf Bauer
Karl-Franzens-Universität Graz

ao. Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Franz Bucar
Department für Pharmakognosie, Karl-Franzens-Universität Graz

Univ.-Prof. i. R. Mag. pharm. Dr. Gerhard Buchbauer
Dept. f. Pharmazeut. Wiss., Abt. f. Pharmazeut. Chemie, Universität
Wien

Dr. sc. nat. Beatrix Falch
Co-Präsidentin Schweizerische Medizinische Gesellschaft für
Phytotherapie (SMGP), Zürich

emer. o. Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Chlodwig Franz
Institut für Tierernährung und funktionelle Pflanzenstoffe,
Veterinärmedizinische Universität Wien

Dr. Fritz Gamerith
Managing Director von Schwabe Austria GmbH

Univ.-Prof. Dr. Andreas Hensel
Institut für Pharmazeutische Biologie und Phytochemie, Universität
Münster

Univ.-Prof. i. R. Mag. pharm. Dr. Dr. h. c. Brigitte Kopp
Dept. f. Pharmazeut. Wiss., Abt. f. Pharmakognosie, Universität Wien

Univ.-Prof. Dr. med. Karin Kraft
Lehrstuhl für Naturheilkunde, Universitätsmedizin Rostock

ao. Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Liselotte Krenn
Dept. f. Pharmazeut. Wiss., Abt. f. Pharmakognosie, Universität Wien

Mag. pharm. Ilona E. Leitner
Apothekerin, St. Lucas Apotheke, Wien

Prim. i. R. Dr. med. Desiree Margotti
Scheibbs

emer. Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Matthias F. Melzig
Institut für Pharmazie, Freie Universität Berlin

ao. Univ.-Prof. Dr. Olivier Potterat
Department Pharmazeutische Wissenschaften, Universität Basel

Univ.-Prof. i. R. Mag. pharm. Dr. Hermann Stuppner
Institut für Pharmazie/Pharmakognosie, Universität Innsbruck

ao. Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Karin Zitterl-Eglseer
Institut für Tierernährung und funktionelle Pflanzenstoffe,
Veterinärmedizinische Universität Wien

Ausrichtung/Zielsetzung/Disclaimer

Die Zeitschrift *phytotherapie.at* ist das Fachmedium der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) und soll deren Mitgliedern, Ärzt:innen, Apotheker:innen, Pharmazeut:innen und Stakeholdern aktuelle Informationen über Entwicklungen im Bereich pflanzlicher Arzneimittel bringen. Für das fachliche und wissenschaftliche Fundament garantiert ein fachlicher Beirat, bestehend aus Wissenschaftler:innen, Pharmazeut:innen, Apotheker:innen und Ärzt:innen aus dem deutschsprachigen Raum. Entgeltliche Einschaltungen gem. § 26 Mediengesetz fallen in den Verantwortungsbereich des jeweiligen Auftraggebers; sie müssen nicht die Meinung von Herausgeber, Reviewer oder Redaktion wiedergeben.

ANGIOLOGIE

6

Bewegung und Phytotherapie im Zusammenspiel

9

Falsche Freunde: Gewöhnliche Rosskastanie und Edelkastanie

10

Aktuelle Arzneipflanze: Gemeine Rosskastanie

AUS DER WISSENSCHAFT

12

Neues auf dem Phytomarkt

17

Phyto-Hypes hinterfragt: Ashwagandha

PSYCHE

18

Phytotherapie in den Leitlinien: Leichte bis



mittelgradige unipolare Depression

UROLOGIE

20

Pflanze im Porträt: Liebstöckel

HERBSTGESPRÄCHE PHYTOTHERAPIE

22

Programm

23–27

Editorial und Abstracts

ÖGPHYT-MITTEILUNGEN

28

Bericht Wochenexkursion

29

Gewinnspiel, Fachkurzinformationen

30

Termine und Highlights

32

ÖGPHYT-Mitgliedschaft

IMPRESSUM: Medieninhaber/Herausgeber: Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT), Pharmaziezentrum c/o, Department für Pharmakognosie der Universität Wien, Pharmaziezentrum Althanstraße 14, 1090 Wien, www.phytotherapie.at, E-Mail: info@phytotherapie.at **Verlag:** MedMedia Verlag und Mediaservice GmbH, Seidengasse 9/Top 1.1, 1070 Wien **Verlagsleitung:** Mag. Gabriele Jerlich, **Projektleitung:** Alexandra Messner, a.messner@medmedia.at **Redaktion:** Mag. Tanja Beck, t.beck@medmedia.at, Anna Katharina Mayer, a.mayer@medmedia.at **Editorial Board:** Univ.-Prof. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter, Univ.-Doz. DDr. Ulrike Kastner, Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka, Univ.-Doz. Dr. Reinhard Länger, Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner und Univ.-Prof. Dr. Judith Rollinger **Produktion:** Anita Singer, a.singer@medmedia.at **Grafik:** Dipl.-Ing. Miriam Fellingner, m.fellinger@medmedia.at **Lektorat:** online-lektorat.at – Sprachdienstleistungen **Coverfoto:** firefly.adobe.com **Druck:** Print Alliance HAV Produktions GmbH, Druckhausstraße 1, A-2540 Bad Vöslau **Aboverwaltung:** Ariana Richtmann, abo@medmedia.at, MedMedia Verlag und Mediaservice Ges.m.b.H., Seideng. 9/Top 1.1, 1070 Wien **Druckauflage:** 19.000 Stück **Grundsätze und Ziele:** Präsentation von Themen und Standpunkten der ÖGPHYT sowie Interviews mit relevanten Stakeholdern **Allgemeine Hinweise:** Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die persönliche und/oder wissenschaftliche Meinung des jeweiligen Autors wieder und fallen somit in den Verantwortungsbereich des Verfassers. Trotz sorgfältiger Prüfung übernehmen Medieninhaber, Herausgeber und Verleger keinerlei Haftung für drucktechnische und inhaltliche Fehler. Aus Gründen der Lesbarkeit wird auf eine geschlechterspezifische Formulierung verzichtet. Bilder ohne Credit wurden vom jeweiligen Interviewpartner beigestellt. Vervielfältigung und Verbreitung sowie Übersetzung ist nur mit Zustimmung des Verlages erlaubt. Die gesetzliche Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz finden Sie unter www.medmedia.at.

Shortcut

- » Der moderne Lebensstil mit wenig körperlicher Bewegung begünstigt die Entstehung von Venenproblemen.
- » Die Samen der Rosskastanie werden innerlich gegen Beinschwellungen, Krampfadern, Schmerzen und Schweregefühl in den Beinen eingesetzt. Äußerlich werden sie gegen Schwellungen und Krampfadern angewendet.
- » Zur äußerlichen Anwendung bei Venenentzündungen kommen Zubereitungen aus Arnikablüten, den Blättern des roten Weinlaubes, Steinklee Kraut sowie Mäusedornwurzelstock.
- » Auch Kneippen kann geschwellene Beine wieder munter machen.

Bewegung und Phytotherapie im Zusammenspiel

Der moderne Lebensstil mit eingeschränkter körperlicher Bewegung begünstigt die Entstehung von Venenproblemen. Wir sprachen mit Dr. Desiree Margotti, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Kneipp- und Kurärztin, über phytotherapeutische Behandlungsoptionen für chronische und akute Beschwerden.

—
Anna-Katharina Mayer, BSc



Dr. Desiree Margotti

ist Fachärztin für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation sowie Kneipp- und Kurärztin. Von 2020 bis 2024 leitete sie das Institut für Physikalische Medizin am Landesklinikum Amstetten.





Die Venengesundheit trägt maßgeblich zum allgemeinen Wohlbefinden bei. Der heutige Lebensstil, geprägt von Bewegungsmangel und überwiegend sitzenden Tätigkeiten, begünstigt gemeinsam mit genetischen Faktoren die Entstehung venöser Erkrankungen. Um die Funktion der Venen aufrechtzuerhalten und Beschwerden vorzubeugen, sind regelmäßige körperliche Aktivitäten eine zentrale präventive wie auch therapeutische Maßnahme.

Phytotherapeutische Behandlung

Die **Samen der Rosskastanie** (*Hippocastani semen*) sind vom HMPC im Rahmen des „well-established use“ zur innerlichen Behandlung der chronisch-venösen Insuffizienz (CVI) mit Symptomen wie Beinschwellungen, Krampfadern, Schmerzen und Schweregefühl in den Beinen anerkannt. Auch zur äußerlichen Anwendung werden sie aufgrund der abschwellenden Wirkung bei ödematösen Schwellungen und Venenentzündungen eingesetzt. Die venentoniierende und antiödematöse Wirkung beruht auf dem enthaltenen Aescin, einem Saponingemisch aus über 30 Glykosiden. „Bei anhaltenden Venenerkrankungen habe ich in erster Linie Rosskastanienpräparate empfohlen, denn durch Verringerung der Kapillarpermeabilität wirkt die Rosskastanie antiexsudativ. Darüber hinaus besitzt sie eine klinisch-experimentell bestätigte venentoniierende Wirkung und fördert den venösen Rückfluss“, betont die Expertin.

Zur äußerlichen Behandlung einer oberflächlichen Phlebitis eignen sich topische Zubereitungen aus **Arnikablüten** (*Arnicae flos*). „Arnikahaltige Gele können darüber hinaus bei posttraumatischen Ödemen, Hämatomen, Entzündungen und akuten Schmerzsymptomen empfohlen werden. Der Unterschied zur Rosskastanie besteht insbesondere in der zusätzlichen analgetischen Wirkung, welche vor allem im Akutfall sehr hilfreich ist“, erzählt die

Fit in die Wandersaison

Diese Tipps helfen bei der Vorbereitung auf die Wandersaison:

- Regelmäßige Spaziergänge und in den kalten Monaten Aktivitäten wie Schneeschuhwanderungen, Langlaufen oder Skifahren erhalten die körperliche Fitness.
- Krafttraining, z. B. an der Beinpresse oder am Stepper, kräftigt die Beinmuskulatur.
- Das Tracking der bei Spaziergängen zurückgelegten Höhenmeter hilft, die persönliche Belastungsgrenze besser einzuschätzen und eine geeignete Wanderroute zu wählen.
- Bei Vorliegen einer längeren Sportabstinenz, internistischen Erkrankungen oder Immobilisation sowie zur Vorbereitung auf große sportliche Ziele wie etwa einen Marathon sollte eine zusätzliche sportmedizinische Untersuchung empfohlen werden.

Fachärztin. „Arnika-gele können daher auch als Bestandteil einer Wanderapotheke sinnvoll sein: Bei stumpfen Traumata wie Verstauchungen, Prellungen oder Hämatomen entfalten sie abschwellende, antiphlogistische und schmerzlin-dernde Effekte und sind vielseitig einsetzbar.“ **Cave:** keine Anwendung auf offene Hautläsionen aufgrund des Gehalts an Sesquiterpenlactonen. Mit allergenem Potenzial gegen Korbblütler besteht zudem das Risiko einer kontaktallergischen Dermatitis.



Weitere Möglichkeiten bieten darüber hinaus Präparate aus **Blättern des roten Weinlaubes** (*Vitis viniferae folium*). Die innerliche Anwendung des Trockenextraktes (DEV 4–6:1) ist vom HMPC aufgrund des „well-established use“ bei der Behandlung der CVI mit entsprechender Symptomatik anerkannt. Auch die äußerliche Anwendung bei Venenleiden wurde vom HMPC basierend auf dem „traditional use“ bewertet. Die Fachärztin weist darauf hin, dass „Präparate mit einer Kombination aus rotem Weinlaub und Pfefferminzöl gute Ergebnisse zeigen. Der zusätzlich kühlende Effekt durch die Pfefferminze wird von den Patient:innen als besonders angenehm empfunden.“

„Weniger bekannt ist bislang das **Steinklee** (*Meliloti herba*), das innerlich und äußerlich bei schweren Beinen im Rahmen von Besenreisern und Varikosität eingesetzt wird“, ergänzt die Fachärztin. Die Anwendung von Steinklee als Teezubereitung ist aufgrund der traditionellen Anwendung auch vom HMPC anerkannt.

Die Expertin erzählt: „Ebenso verhält es sich mit dem **Mäusedornwurzelstock** (*Rusci rhizoma*).“ Seine lindernde Wirkung auf Symptome leichter venöser Durchblutungsstörungen sowie seine unterstützende Rolle bei der Behandlung der CVI wurden vom HMPC, der ESCOP und der Kommission E anerkannt. „Jedoch gibt es derzeit keine Auswahl an standardisierten Phytopharmaka, sondern lediglich mäusedornhaltige Nahrungsergänzungsmittel“, betont die Expertin.

Akute Hilfe unterwegs

Auf einer Wanderung kann es durch Hitze ebenfalls zu geschwollenen und schmerzhaften Beinen kommen. Hierfür empfiehlt die Kneipp- und Kurärztin: „Beim nächsten Bach einfach Schuhe ausziehen und mit den Beinen bis unter die Knie im Wasser gehen. Am besten im sogenannten Storchengang. Das Kneippen kann so lange ausgeführt werden, wie es angenehm ist. Im Anschluss soll das Wasser nicht abgetrocknet, sondern nur abgestreift werden. Durch die schmerzdämpfende und abschwellende Wirkung des kalten Wassers kommt man dann wieder leichter in die Schuhe und ist besser unterwegs.“

Quellen:

- Blaschek W et al., Wichtl – Teedrogen und Phytopharmaka, 6. Auflage, WVG 2016
- Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC), European Union herbal monograph on *Melilotus officinalis* (L.) Lam., herba, EMA/HMPC/44166/2016



Falsche Freunde

Die Kolumne „Falsche Freunde“ soll auf Verwechslungsgefahren oder -möglichkeiten in der phytotherapeutischen Praxis hinweisen.

—
Mag. pharm. Dr. Heinrich Evanzin

Rosskastanie und Edelkastanie sind zwei Bäume, die im deutschen Sprachgebrauch aufgrund ihres Namens und der ähnlichen Früchte häufig verwechselt werden. Während die eine als Zierbaum mit medizinisch relevanten Inhaltsstoffen dient, liefert die andere eine nahrhafte Frucht, die in der Küche geschätzt wird. Ein genauer Blick auf beide Arten hilft, Verwechslungen zu vermeiden. Rosskastanie und Edelkastanie mögen auf den ersten Blick durch ihre Früchte ähnlich wirken – doch während die Rosskastanie für medizinische Zwecke, nicht aber zum Verzehr geeignet ist, liefert die Edelkastanie, auch „Esskastanie“ genannt, eine hochwertige und traditionsreiche Nahrungsquelle mit ergänzendem medizinischem Nutzen. Botanisch gehören sie zudem völlig verschiedenen Pflanzenfamilien an: Aesculus zur Familie der Seifenbaumgewächse (Sapindaceae), Castanea zur Familie der Buchengewächse (Fagaceae). Ein genauer Blick schützt hier vor unangenehmen Verwechslungen. ●



***Aesculus hippocastanum* L. (Gewöhnliche Rosskastanie)**

Familie: Sapindaceae (Seifenbaumgewächse)

Früchte: kugelige, grün-stachelige Kapseln mit 1–3 glänzenden, braunen Samen („Kastanien“)

Inhaltsstoffe: Samen enthalten Stärke, Gerbstoffe, Triterpensaponine, fettes Öl.

Indikationen: Aescin und Extrakte bei Venenbeschwerden, auch bei Prellungen, Schwellungen



***Castanea sativa* L. (Edelkastanie)**

Familie: Fagaceae (Buchengewächse)

Früchte: braune Nussfrüchte in stacheligen Fruchtblchern, meist 2–3 pro Hülle („Maroni“)

Inhaltsstoffe: Samen enthalten Stärke, Proteine, Ballaststoffe.

Indikationen: Die Blätter werden traditionell bei Atemwegsbeschwerden eingesetzt.

Quellen:

- Hiller K, Melzig MF, Lexikon der Arzneipflanzen und Drogen, 2. Auflage, Spektrum Akademischer Verlag 2010
- Roth L et al., Giftpflanzen – Pflanzengifte. Vorkommen, Wirkung, Therapie, 6. Auflage, Nikol 2012
- <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/herbal/hippocastani-semen>, letzter Zugriff am 17. 7. 2025
- Kommission E (BfArM): Monographien zu *Aesculus hippocastanum* und *Castanea sativa*

Gemeine Rosskastanie

(*Aesculus hippocastanum* L., Sapindaceae)

Die Gemeine Rosskastanie hat nicht nur schöne Blüten, sondern erfüllt auch einen wichtigen Zweck als traditionell verwendete Arzneipflanze. Ihre Samen wirken antiexsudativ, ödemprotektiv, gefäßabdichtend und venentonisierend.

Mag. pharm. Dr. Fabian Malfent

Die Gemeine Rosskastanie (*Aesculus hippocastanum* L.) zählt, wie andere Vertreter der Gattung *Aesculus*, von der etwa 25 Arten existieren, zur Familie der Seifenbaumgewächse (Sapindaceae). Der Gattungsname „*Aesculus*“ bezeichnete wahrscheinlich die Traubeneiche (*Quercus petraea*), bevor Carl von Linné die Bezeichnung für die Gemeine Rosskastanie verwendete. Wie schon im deutschsprachigen Trivialnamen „Rosskastanie“ ersichtlich, weist auch das Art-Epitheton „*hippocastanum*“ [griechisch *híppos* für „Pferd“ und *kástanon* für „Esskastanie“] auf die Verwendung der Samen als Pferdefutter hin, wobei die Vorsilbe „Ross-“ aber auch „minderwertig, unecht“ bedeutet. Auch vormalige Benennungen wie z. B. *Castanea equina* (Matthioli 1565) [lateinisch *equinus* für „Pferde-“] nehmen darauf Bezug. Als Heilpflanze hatte die Rosskastanie damals noch keinen Stellenwert. Zur Unterscheidung von der bekannten essbaren Edelkastanie (*Castanea sativa*, Maroni), die zur Familie der Buchengewächse (Fagaceae) zählt, wurde dieser Name gewählt.

Die Geschichte der Rosskastanie

Von ihrer Heimat auf der Balkanhalbinsel wurden Ross-



kastaniensamen vom kaiserlichen Gesandten David Ungnad 1576 nach Wien gebracht, von Clusius vermehrt und durch Versand der Samen in ganz Europa eingeführt, wo die Rosskastanie seitdem, aufgrund ihrer prächtigen, weißen Blüten, als beliebter Park- und Alleebaum gesetzt wurde. Bei der ebenfalls oft in Parks vorkommenden rosa-rotblühenden Rosskastanie handelt es sich um den Hybriden *Aesculus* × *carnea*, der aus einer Kreuzung der Rosskastanie und der rotblühenden Pavie (*Aesculus pavia*) hervorgegangen ist.

Botanische Merkmale

Die Rosskastanie wird bis zu 35 m hoch und zeigt eine anfangs braune und glatte, später eine grau-schwarzbraune, rissige, in Schuppen abblätternde Borke. Die gegenständig angeordneten Laubblätter bestehen aus fünf- oder siebenzählig gefingerten Fiederblättern. Sie weisen eine große Blattspreite mit einer sattgrünen, kahlen, schwach glänzenden Oberseite und einer hellgrünen Unterseite mit filzigen Blattadern auf. Ein einzelnes elliptisch geformtes Fiederblatt erreicht dabei eine Länge von bis zu 20 cm und eine Breite von bis zu 10 cm und hat ein spitzes Ende sowie einen gekerbten bis doppelt gesägten Blattrand. Der rinnige Blattstiel wird bis zu 20 cm lang. Im April/Mai bilden sich bis zu 30 cm lange, aufrecht konische, traubenförmige Blütenstände, die aus fünfzähligen, weißen, gestielten, duftenden Einzelblüten bestehen. Dabei weisen zwei der fünf ungleich geformten Kronblätter einen anfangs gelben, später roten Fleck auf, das sogenannte Saftmal. Die Farbänderung sowie eine Veränderung des Geruchs der Blüte signalisieren Bienen das Alter der Blüte. Die meist zwittrigen und funktionell eingeschlechtlichen Blüten werden bis zu 15 mm lang, sind genagelt und kraus bewimpert und haben eine doppelte Blütenhülle. Weiters sind meist sieben aufwärts geboge-



Steckbrief

Anwendungsgebiete: Beschwerden bei Erkrankungen der Beinvenen, CVI

Gegenanzeigen: Erfahrungen zur Anwendung während der Schwangerschaft und Stillzeit fehlen.

Roskastanienblätter und -rinde: Die Blätter wurden bisher weder vom HMPC noch vom ESCOP bearbeitet. Die Rinde hingegen kann bei venösen Beschwerden der Beine und zur Linderung von Juckreiz und Brennen bei Hämorrhoiden zum Einsatz kommen.

ne, ungleich lange Staubblätter vorhanden. Die charakteristischen, hellgrünen, kugelförmigen, stacheligen, bis zu 6,5 cm großen Kapsel Früchte reifen im September/Oktober aus und weisen eine dicke, ledrige Hülle auf. Die Fruchtkapsel enthält meist einen, selten bis zu drei glänzend rotbraun gefärbte, bis zu 4 cm große Samen, mit einem hellen, matten Nabelfleck (Hilum).

Inhaltsstoffe

Die Samen enthalten Triterpensaponine (lateinisch *sapo* für „Seife“), sekundäre Pflanzenstoffe mit seifenähnlichen Eigenschaften, die auch die namensgebenden Inhaltsstoffe für die Vertreter der Seifenbaumgewächse darstellen. Roskastaniensamen (*Hippocastani semen*) enthalten als wirksamkeitsmitbestimmende Inhaltsstoffe 3–10 % eines sauren komplexen Triterpensaponingemisches, das als „Aescin“ bezeichnet wird und sich aus mehr als 30 Saponinglykosiden zusammensetzt (Ph. Eur. mind. 1,5 % Aescin, berechnet als Protoaescigenin). Der Hauptwirkstoff ist das β -Aescin. Weiters kommen u. a. Flavonoide, Gerbstoffe (z. B. Cinnamtannin B1, B2), Cumarine (z. B. Aesculin) und Phytosterole vor. Im Gegensatz zu den Samen liegt für Roskastanienrinde (*Hippocastani cortex*, Ph. Eur. mind. 3 % Aesculin) eine Null-Monographie vor. Für den standardisierten Trockenextrakt schreibt das Europäische Arzneibuch einen Mindestgehalt von 6,5–10 % an Triterpenglykosiden (berechnet als Protoaescigenin) vor.

Verwendung als Arzneipflanze

Roskastaniensamen sind nicht zur Teezubereitung geeignet. Ethanolisch-wässrige Extrakte in retardierter oraler Darreichungsform und aufgereinigtes Aescin werden innerlich als Antiexsudativa (Ödemprotektiva) zur Behandlung der Beschwerden der chronischen Veneninsuffizienz

(CVI), aber auch in topischen Arzneiformen angewendet. Die empfohlene Tagesdosis beträgt 100 mg Aescin bei oraler Anwendung, wobei der Einsatz bei Kindern wegen des Fehlens von Studien nicht empfohlen wird. Fertigarzneimittel aus Roskastaniensamen (Mono- und Kombinationspräparate) werden aufgrund ihrer antiexsudativen, ödemprotektiven, gefäßabdichtenden und venentonisierenden Wirkung eingesetzt. Die Durchlässigkeit der Venenwände für Flüssigkeit und Eiweißstoffe, z. B. durch eine gestörte Gefäßpermeabilität in der Anfangsphase einer Entzündung, wird durch Aescin reduziert und somit die endotheliale Dysfunktion verbessert. Demnach liegen als Indikationen Erkrankungen wie Varikosis, chronisch venöse Insuffizienz einschließlich Schmerzen, Schweregefühl in den Beinen, nächtliche Wadenkrämpfe, Brennen oder Ödeme vor. Als Nebenwirkungen können bei innerer Anwendung in Einzelfällen Juckreiz, Übelkeit und Magenbeschwerden beobachtet werden. Äußerlich werden Salben und Gele außer bei den genannten Symptomen auch zur symptomatischen Behandlung von Verstauchungen, Prellungen und Hämatomen eingesetzt. Wie weit hingegen der in der Volksmedizin gelegentlich geübte Brauch, zur Prophylaxe von Venenleiden eine Roskastanie in der Hosentasche zu tragen, von Nutzen ist, bleibt weiterer Forschung vorbehalten. ●

Neues auf dem Phytomarkt

Über Bärentraube, Herzgespann und Feigenkaktus

Laut Marktanalysen steigt in Österreich die Nachfrage nach OTC-Produkten, insbesondere nach pflanzlichen Arzneimitteln¹. Seit Anfang 2022 sind mehr als 30 neue Phytoarzneimittel oder traditionell pflanzliche Registrierungen in Österreich zur Behandlung unterschiedlichster Indikationen auf den Markt gekommen.

Die steigenden Prognosen hinsichtlich des wachsenden Umsatzes von rezeptfreien Arzneimitteln, besonders Phytopharmaka¹, unterstreichen die Bedeutung der pharmakognostischen Forschung und der Entwicklung weiterer pflanzlicher Arzneimittel und Medizinprodukte. Die Neuzugänge am österreichischen Markt der letzten Jahre decken verschiedene Behandlungsbereiche wie Blasenentzündungen, Reflux oder nervös bedingte Herzbeschwerden ab. Da bei traditionell pflanzlichen Registrierungen oder Medizinprodukten keine klinischen Daten zur Wirksamkeit vorgelegt werden müssen, ist die Studienlage teils spärlich. Untenstehend werden neue Präparate, traditionell pflanzliche Registrierungen und Medizinprodukte vorgestellt, für die bereits klinische Studien vorhanden sind und deren Wirksamkeit daher bereits besser verstanden werden kann.

Bärentraubenblätter

Die Bärentraube (*Arctostaphylos uva-ursi* [L.] Spreng., Ericaceae) hat eine lange Tradition in der Behandlung von unkomplizierten Harnwegsinfektionen (HWI). Die Blätter (*Uvae ursi folium*) enthalten das Hydrochinonmonoglucosid



Mag. Dr. Elisabeth Eichenauer
Abteilung für Pharmakognosie,
Department für Pharmazeutische
Wissenschaften,
Universität Wien



sid Arbutin sowie Methylarbutin und Arbutin-Gallussäureester, Phenolen, Gallotannine, Flavonoide und Triterpene. Arbutin wirkt als Prodrug und wird nach Aufnahme im Körper zu Hydrochinon verstoffwechselt, das antibakteriell wirkt. Da Hydrochinon aber potenziell kanzerogen und mutagen ist, ist die Anwendung von Bärentrauben-Präparaten auf eine Woche limitiert². Es sind bereits zwei klinische Studien mit Extrakten aus Bärentraubenblättern vorhanden, deren Ergebnisse allerdings kontrovers sind. In der ATAFUTI-Studie wurde der Einfluss von Bärentraubenextrakt und Ibuprofen bei Frauen mit unkomplizierten HWI beobachtet. Dafür wurden 382 Frauen in 4 Gruppen eingeteilt – Bärentraubenextrakt (mit 20 % Arbutin) plus Ibuprofen, Bärentraubenextrakt ohne Ibuprofen, Placebo mit Ibuprofen und Placebo ohne Ibuprofen. In keiner der Gruppen konnte eine signifikante Verbesserung der Symptomlast festgestellt werden, und der Bärentraubenextrakt

Akute Blasenentzündung?



Die Natur
kennt einen
Ausweg.¹

Uvicur® - Unser pflanzliches Akut-Therapeutikum*

**JETZT
NEU**

- mit der Kraft der Bärentraubenblätter¹⁻⁵
- lindert Beschwerden wie Brennen und Harndrang
- hochwertiger Extrakt - Made in Germany

uvicur.at

 **MEDICE**
THE HEALTH FAMILY

*Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Linderung der Symptome leichter wiederkehrender Infektionen der unteren Harnwege wie Brennen beim Wasserlassen und/oder häufiges Wasserlassen, nachdem ernsthafte Erkrankungen von einem Arzt ausgeschlossen wurden. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für das Anwendungsgebiet registriert ist.; ¹Interdisziplinäre S3 Leitlinie, AWMF-Register-Nr. 043/044, Aktualisierung 02/2024 ²EMA: Community herbal monograph on Arctostaphylos uva-ursi (L.) Spreng., folium; EMA/HMPC/750269/2016; Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC), 2018. ³ESCOP: Uvae Ursae Folium (Bearberry Leaf). ESCOP Monographs. Online Series 2012: 1-6. ⁴WHO: Folium Uvae Ursi. Monographs on selected medicinal plants Vol. 2 (2004): 342-51. ⁵Kommission E: Monographie: Uvae ursi folium (Bärentraubenblätter); Banz Nr. 109 von 15.06.1994

zeigte keinen Einfluss auf die Verschreibung von Antibiotika. Nur die Empfehlung für zusätzliches Ibuprofen senkte die Antibiotika-Einnahmen signifikant³. In einer anderen Studie, der REGATTA-Studie, wurde ein Bärentraubenblätterextrakt direkt mit Fosfomycin verglichen. Dazu wurden 398 Frauen mit unkomplizierten HWI in die Bärentrauben-Gruppe (Extrakt mit 20–28 % Arbutin) oder die Fosfomycin-Gruppe eingeteilt. Primärer Endpunkt der Studie war die Anzahl aller Antibiotikaeinnahmen – egal welcher Indikation. Die Anzahl der Antibiotikaeinnahmen war in der Bärentrauben-Gruppe um 63,6 % geringer als in der Fosfomycin-Gruppe. Diese Zahl enthält allerdings auch die Studienintervention Fosfomycin selbst. Analysiert man lediglich die zusätzlich zur Studienintervention benötigten Antibiotika zur Behandlung der HWI, unterliegt die Bärentrauben-Gruppe der Fosfomycin-Gruppe (82 Antibiotikaeinnahmen in der Bärentrauben-Gruppe vs. 34 Antibiotikaeinnahmen in der Fosfomycin-Gruppe). Auch hinsichtlich der Symptomlast, Symptombdauer, zusätzlichen Analgetika-Gabe und Nebenwirkungen schneidet die Bärentrauben-Gruppe schlechter ab⁴. Man darf gespannt sein, ob in der momentan laufenden BRUMI-Studie⁵, die ebenfalls Bärentraubenblätterextrakt mit Fosfomycin vergleicht, ähnliche Ergebnisse erzielt werden oder die Bärentraube Überlegenheit zeigen kann. Trotz dieser kontroversen Studienergebnisse ist die Bärentraube eine gute zusätzliche Alternative und wird seit dem Update 2024 auch in der S3-Leitlinie für HWI genannt⁶. Seit 2023 gibt es ein neues Präparat am Markt, das einen Trockenextrakt aus Bärentraubenblättern (Auszugsmittel 60 % Ethanol, entsprechend 62,3–77,7 mg Hydrochinonderivate pro Tablette, berechnet als wasserfreies Arbutin) enthält. Es kann als traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Linderung der Symptome leichter wiederkehrender Infektionen der unteren Harnwege wie Brennen beim Wasserlassen oder häufiges Wasserlassen angewendet werden und steht somit als zusätzliches Phytopharmakon bei HWI zur Verfügung.

Herzgespannkraut

Das Echte Herzgespann (*Leonurus cardiaca* L., Lamiaceae) enthält eine Vielzahl von verschiedenen Substanzklassen – Iridoide, Bitterstoffe vom Diterpentyp, Flavonoide, Stachydrin, Leonurin, Kaffesäurederivate, Triterpene, Gerbstoffe und geringe Mengen ätherischen Öls. Wie der Name bereits suggeriert, wird das Herzgespannkraut (*Leonuri cardiaca* herba) traditionell bei nervösen Herzbeschwerden eingesetzt. Weitere volksmedizinische Verwendungen sind als Sedativum, bei Asthma bronchiale, klimakterischen Beschwerden und Amenorrhö⁷. Das An-



wendungsgebiet – nervöse Anspannung und nervös bedingte Herzbeschwerden, wie Palpitationen – ist bereits präklinisch gut erforscht. Das Herzgespannkraut wirkt negativ inotrop und chronotrop, hat eine entspannende Wirkung auf die Koronararterien und führt insgesamt zu einer bradykarden und kardioprotektiven Wirkung^{8,9}. Bislang gibt es eine Pilotstudie an 50 Patient:innen mit Hypertonie Stadium 1 oder 2, mit gleichzeitigen Angst- und/oder Schlafstörungen. Die Patient:innen bekamen für 28 Tage Kapseln mit einem öligen Herzgespannkraut-Extrakt, und es wurde die Wirkung der Medikation auf neuropsychologische Symptome (Angst, Schlafstörungen, emotionale Labilität, Kopfschmerzen) sowie den Blutdruck beobachtet. Der Effekt des Herzgespannkrauts war bei Hypertonie Stadium 1 insgesamt stärker als bei Stadium 2. Bei Stadium 1 kam es bereits nach 14 Tagen zu einer deutlichen Verbesserung der neuropsychologischen Symptome, Signifikanz wurde nach 28 Tagen erreicht. Der Blutdruck der Patient:innen normalisierte sich nach 21 Tagen¹⁰. Diese Studie zeigt das Potenzial, das Herzgespannkraut bei kardiovaskulären, aber auch psychologischen Problemen aufweist. Momentan läuft eine weitere klinische Studie an, in welcher der Effekt von Herzgespannkraut auf Stimmungs- und Angststörungen analysiert wird¹¹. Als Therapieoption bei nervöser Anspannung und nervös bedingten Herzbeschwerden steht ein neues Präparat mit pulverisiertem Herzgespannkraut (150 mg pro Tablette) zur Verfügung. Die Dosierung dieses Präparats kann individuell an die Bedürfnisse der Patient:innen angepasst werden, mit einer Maximaltagesdosis von 450 mg.

Nervös? Angespannt? Herzklopfen? Corimia®



DOPPELINDIKATION

- Bei **nervöser Anspannung**
- Bei **nervös bedingten Herzbeschwerden** wie Palpitationen

NEU

erstmals Herzgespann-
kraut als Arzneimittel
erhältlich. Filmtabletten
(30 oder 60 Stück).

- ✓ Individuelle Therapie über variable Dosierung (1-3 Filmtabletten pro Tag).
- ✓ Gut verträglich, auch in Kombination mit anderen Arzneimitteln.
- ✓ Rezeptfrei in der Apotheke erhältlich.



www.corimia.at



Feigenkaktus

Der Feigenkaktus (*Opuntia ficus-indica* [L.] Mill., Cactaceae) wird in Mexiko, seinem Ursprungsland, nicht nur kulinarisch verwendet, sondern auch bei verschiedenen Indikationen wie Gastritis, Ulcus, Diabetes oder Übergewicht. Die Kladodien (Scheinblätter) enthalten vor allem Polysaccharide, Proteine, Fettsäuren, Vitamine, Sterole, Mineralstoffe und Polyphenole¹². Präklinische Studien zeigten bereits das Potenzial eines Feigenkaktus-Extraktes zusammen mit verschiedenen Carbonaten bei der Behandlung von Reflux. Die Carbonate führen zu einer schnellen Säureneutralisation, die Polysaccharide der Kladodien können einen schützenden Film auf den Ösophaguszellen bilden. Zudem zeigt der Feigenkaktus, ebenso wie die Kombination mit Carbonaten, eine Abschwächung der durch Gallensäuren verursachten Zellreizung, gemessen an der verringerten Freisetzung von proinflammatorischem Interleukin-6 und -8. Diese Kombination wirkt somit nicht nur bei saurem, sondern auch bei stillem Reflux¹³. Für eine Kombination aus Feigenkaktus-Extrakt und wässrigem Olivenblätterextrakt gibt es bereits klinische Studien. Bei 118 Patient:innen mit moderatem Reflux wurde der Effekt einer Formulierung, bestehend aus dieser Feigenkaktus-Olivenblätter-Kombination, Natriumalginat und Carbonaten, mit Placebo verglichen. Die Formulierung zeigte sich als wirksame und gut verträgliche Behandlungsoption für sauren Reflux, welche die Symptomlast signifikant verringert¹⁴. Eine weitere Studie an 100 Patient:innen mit gastrointestinalem Unwohlsein (GD) untersuchte ebenfalls die Wirksamkeit der Feigenkaktus-Olivenblätter-Kombination im Vergleich zu Placebo. Auch in dieser Studie war die pflanzliche Behandlung dem Placebo deutlich überlegen und führte zu einer schnellen und signifikanten Besserung aller Symptome und Verbesserung der Lebensqualität¹⁵. Die Kombination aus Feigenkaktus-Extrakt und Olivenblätter-

trakt zeigte zudem in einer Studie an Patient:innen mit laryngopharyngealer Refluxkrankheit, sprich stillem Reflux, ebenfalls eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität und Symptome¹⁶. Diese Studien belegen die Wirksamkeit des Feigenkaktus bei saurem und nichtsaurem Reflux und liefern Evidenz für die Verwendung zweier neuer Medizinprodukte am Markt. Eines besteht aus Kalzium- und Magnesiumcarbonat mit Feigenkaktusextrakt, und das andere aus Magnesiumalginat, Calciumcarbonat, Kaliumbicarbonat und der Kombination aus Feigenkaktus- und Olivenblätterextrakt.

Fazit

Die traditionelle Verwendung stützt den Einsatz von Bärentraube bei HWI, von Herzgespann bei nervöser Anspannung und nervös bedingten Herzbeschwerden und von Feigenkaktus bei Reflux. Zu allen diesen Arzneipflanzen sind bereits Studien am Menschen vorhanden, die durch weitere Forschungsarbeiten und Studien z. B. zum molekularen Wirkmechanismus zu untermauern sind. ●

Quellen:

- ¹ <https://de.statista.com/outlook/hmo/otc-pharma/oesterreich>
- ² Blaschek W, Wichtl – Teedrogen und Phytopharmaka. 6., vollständig neu bearbeitete und erweiterte Auflage. In: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH: Stuttgart, 2016; 674–676
- ³ Moore M et al., Clin Microbiol Infect 2019; 25:973–980, DOI:10.1016/j.cmi.2019.01.011
- ⁴ Gágyor I et al., Clin Microbiol Infect 2021; 27:1441–1447, DOI:10.1016/j.cmi.2021.05.032
- ⁵ Tóth B et al., BMJ Open 2022; 12:e057982, DOI:10.1136/bmjopen-2021-057982
- ⁶ Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (Hrsg.): S3-Leitlinie: Epidemiologie, Diagnostik, Therapie, Prävention und Management unkomplizierter, bakterieller, ambulant erworbener Harnwegsinfektionen bei Erwachsenen – Aktualisierung 2024. Langversion, 3.0, AWMF-Registernummer: 043/044, <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/043-044>
- ⁷ Blaschek W, Wichtl – Teedrogen und Phytopharmaka. 6., vollständig neu bearbeitete und erweiterte Auflage. In: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH: Stuttgart, 2016; pp. 370–371
- ⁸ Ritter M et al., Planta Med 2010; 76:572–582, DOI:10.1055/s-0029-1240602
- ⁹ Witkowska A et al., Nutrients 2024; 16:1313, DOI:10.3390/nu16091313
- ¹⁰ Shikov AN et al., Phytother Res 2011; 25:540–543, DOI:10.1002/ptr.3292
- ¹¹ <https://clinicaltrials.gov/study/NCT06954038?intr=Leonurus%20cardiaca&rank=1>
- ¹² Maiuolo J et al., Plants 2024; 13:1365, DOI:10.3390/plants13101365
- ¹³ Lehner M et al., Sci Rep 2024; 14:22355, DOI:10.1038/s41598-024-74047-7
- ¹⁴ Alecci U et al., Evid Based Complement Alternat Med 2016; 2581461, DOI:10.1155/2016/2581461
- ¹⁵ Malfa GA et al., Phytother Res 2021; 35:3756–3768, DOI:10.1002/ptr.7074
- ¹⁶ Maffezzoni E et al., Acta Scientific Medical Sciences 2022; 6:89–102, DOI:10.31080/ASMS.2022.06.1409

Ashwagandha



Das aus dem Ayurveda bekannte Ashwagandha soll sich unter anderem positiv auf Konzentration, Stimmung, Angstzustände und Entzündungen auswirken. Doch kann man dem Hype problemlos folgen?

Mag. pharm. Arnold Achmüller

Ashwagandha (*Withania somnifera*, Solanaceae), auch bekannt als Schlafbeere oder Indischer Ginseng, ist ein traditionelles Heilmittel aus dem Ayurveda. In Europa wird es ausschließlich als Nahrungsergänzungsmittel in Form von Extrakten oder Pulver vertrieben.

Warum ist Ashwagandha interessant?

Die medizinisch meistgenutzte Wurzel enthält unter anderem Withanolide (Steroidlaktone), Withanoside (Withanolidglykoside), Phytosterole sowie Alkaloide. Zahlreiche Studien beschreiben interessante, vor allem beruhigende, adaptogene und leistungssteigernde Effekte, daneben gibt es unter anderem auch Hinweise auf antivirale, neuroprotektive und antiphlogistische Wirkungen.¹

Ist die Anwendung sicher einzuschätzen?

Zwar wurde die Verträglichkeit in klinischen Studien als sehr gut eingeschätzt, doch fehlen weitere Daten zu einem möglichen Einfluss auf das Hormonsystem, zu Wechselwirkungen sowie zur langfristigen Unbedenklichkeit. Besonders kritisch wird die mögliche Lebertoxizität diskutiert: In den letzten Jahren wurden mehrere Fälle von Leberschäden im Zusammenhang mit Ashwagandha gemeldet. Die Ursache ist unklar, sie könnte jedoch mit Withanoliden zusammenhängen, die irreversibel an die DNA von Leberzellen binden und dadurch Hepatozyten schädigen. Zudem wird diskutiert, dass eine übermäßige Einnahme von Ashwagandha die antioxidativen Glutathion-Spiegel senken und so zytotoxisch wirken könnte.² Mehrere Lebensmittelsicherheitsbehörden haben deshalb Bedenken geäußert. Zudem steht im Raum, dass die Europäische Kommission die EFSA demnächst mit einer umfassenden Sicherheitsbewertung beauftragt. Aufgrund der bestehenden Unsicherheiten empfiehlt das deutsche Bundesamt für Risikobewertung (BfR) jedenfalls, dass Kinder, Schwangere, Stillende sowie Personen mit bestehender oder früherer Lebererkrankung Ashwagandha nicht einnehmen sollten.³

Fazit

Zurzeit liegt in Europa für Ashwagandha keine arzneiliche Zulassung oder Registrierung vor. Eine Anwendung sollte daher nur unter fachlicher Beratung erfolgen. ●

Quellen:

¹ Melzig MF, Zeitschrift für Phytotherapie 2025; 46(03):155–161; DOI: 10.1055/a-2417-3391

² Lareb: Liver toxicity of products containing Ashwagandha, 2023; www.lareb.nl/Knowledge/FilePreview?id=44276&p=33566

³ Bundesinstitut für Risikobewertung. Ashwagandha: Schlafbeeren-Präparate mit möglichen Gesundheitsrisiken. Mitteilung 39.2024

Steckbrief Ashwagandha

Herkunft:

Mittelmeergebiet, Kanarische Inseln, Naher Osten, Indien und Teile Afrikas

Verwendete Teile:

fleischige Wurzel, die dem Ginseng ähnelt

Anwendung der Wurzel, sowie die Blätter in der ayurvedischen Medizin:

beruhigend und einschläfernd, Umstimmungsmittel gegen Stress sowie als allgemeines Stärkungsmittel, woher der Name „Indischer Ginseng“ stammt

Traditionelle Anwendung

der Blätter: unter anderem als Umschlag bei Schnittwunden und Entzündungen



Phytotherapie in den Leitlinien

Leichte bis mittelgradige unipolare Depression

Bei leichten Depressionen greifen viele Menschen gerne zu pflanzlichen Arzneimitteln. Doch was sagen die Leitlinien?

DDr. Ulrike Kastner

Die Diagnose einer unipolaren Depression nach ICD-10 beinhaltet die Erfassung typischer Symptome sowie den Ausschluss anderer Störungen/Komorbiditäten ebenso wie die Einschätzung von Suizidalität. Typische Symptome können sehr breit gespannt sein (u. a. Abgeschlagenheit, Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, Verdauungsbeschwerden, Muskelverspannungen, sexuelle Funktions- und Gedächtnisstörungen). Die Möglichkeiten zur Behandlung sind vielfältig und reichen von Psychoedukation, Psychotherapie bis hin zur medikamentösen Therapie. Eine Beurteilung der phytotherapeutischen Möglichkeiten ist in der aktuellen nationalen Versorgungsleitlinie (NVL-005) nachzulesen (Grundlage für die AWMF-Leitlinie), wo Johanniskrautextrakte bei leichten depressiven Episoden mit einer offenen Empfehlung („Kann-Empfehlung“) eingestuft werden.¹

Kapitel 5.1.3.2 besagt: „Wenn bei leichten depressiven Episoden eine medikamentöse Therapie erwogen wird, kann nach Aufklärung über spezifische Nebenwirkungen und Interaktionen ein erster Therapieversuch mit einem als Arzneimittel zugelassenen Johanniskrautpräparat angeboten werden.“

Eine besondere Bedeutung soll der patientengerechten Aufklärung über Wechselwirkungen sowie über die Unsicherheit hinsichtlich Dosierung und Qualität frei verkäuflicher Johanniskrautpräparate zukommen. Von standardisierten Extrakten wird eine Tagesdosis zwischen 500–1.000 mg Johanniskraut-Trockenextrakt empfohlen. Diese „Kann-Empfehlung“ stützt sich auf Metaanalysen sowie auf ein Cochrane-Review, in dem sich für eine Be-

handlung mit Johanniskrautpräparaten ein signifikanter Vorteil auf die Ansprechraten gegenüber Placebo ergab (RR 1,48 [95%-KI 1,23; 1,77]; $I^2 = 75\%$; $N = 18$, $n = 3.064$). Die Ansprechraten waren nicht signifikant verschieden gegenüber einer Behandlung mit Antidepressiva (RR 1,01 [95%-KI 0,93; 1,09]; $I^2 = 17\%$; $N = 17$, $n = 2.776$).²

Aufgrund der bekannten Enzyminduktion von CYP3A4 vorwiegend durch den Inhaltsstoff Hyperforin (klin. Relevanz bei einer Einnahme ab ca. 2 % [1 mg] im Extrakt/Tag) ist auf Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten (HIV-Medikamente, Protease-Inhibitoren, Zytostatika, Immunsuppressiva, orale Kontrazeptiva, Antikoagulantien) gezielt hinzuweisen. Bezüglich der Sicherheit kam es mit Johanniskraut insgesamt zu nicht mehr unerwünschten Effekten gegenüber Placebo, wohingegen im Vergleich zu Antidepressiva weniger unerwünschte Ereignisse auftraten.³

In den internationalen Leitlinien der WFSBP (World Federation of Societies of Biological Psychiatry)/CANMAT (Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments) werden **Johanniskraut** (600–1.800 mg/Tag Hypericumextrakt [3:1–7:1-Extrakt je nach Produkt], standardisiert auf Hypericin 0,2–0,3 % und/oder 5–6 % Hyperforin) sowie **Safran** (*Crocus sativus*, 30 mg/Tag Safrannarbe, standardisiert auf Safranal oder Crocin-Isomere) und **Curcuma** (*Curcuma longa* 500–1.000 mg/Tag Curcumawurzel-Extrakt) mit **Evidenzgrad II** („Sollte-Empfehlung“), **Lavendel** (*Lavandula angustifolia*, 80–160 mg/Tag ätherisches Öl in Weichkapseln standardisiert auf Linalool oder 0,5–1,5 g getrocknete Blüten) mit **Evidenzgrad II** (schwache „Sollte-Empfehlung“) und **Rosenwurz** (*Rhodiola rosea*, 340–680 mg Rhodiola-Wurzel-Extrakt, standardisiert auf Rosavin, 1–3-mal täglich) mit **Evidenzgrad III** (offene Empfehlung, „Kann“) erwähnt. ●

Literatur:

- ¹ <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/nvl-005> (9/22 gültig bis 9/27)
- ² Linde K et al., Cochrane Database Syst Rev 2008; 2008(4):CD000448; DOI: 10.1002/14651858.CD000448.pub3
- ³ Apaydin EA et al., Syst Rev 2016; 5(1):148; DOI: 10.1186/s13643-016-0325-2
- ⁴ Sarris J et al., World J Biol Psychiatry 2022; 23(6):424-455; DOI: 10.1080/15622975.2021.2013041

Lasea®

Angst: frühzeitig pflanzlich behandeln

Angststörungen gehören zu den am weitesten verbreiteten psychischen Erkrankungen. Die außergewöhnlichen politischen und gesundheitlichen Herausforderungen der letzten Jahre haben dieses Problem noch verstärkt. Umso wichtiger ist es für die Praxis, über eine nachgewiesene wirksame pflanzliche Behandlungsoption bei Angststörungen informiert zu sein.

Etwa jede:r Vierte leidet im Laufe ihres oder seines Lebens mindestens einmal an einer Angststörung. Zu den häufigsten Formen zählen Phobien, Panikstörungen und generalisierte Angststörungen, die eine der höchsten Prävalenzen unter psychischen Erkrankungen aufweisen. Bis zu 14 % der Bevölkerung sind von behandlungsbedürftigen Angststörungen betroffen, wobei die Dunkelziffer vermutlich noch höher ist.

Angstbewältigung: der erste Schritt zur Hilfe

In diesem Zusammenhang ist es entscheidend, dass auch Allgemeinmediziner:innen sowie Apotheker:innen als erste Anlaufstellen für Betroffene über dieses Thema informiert sind. Viele Patient:innen schildern ihre Angst meist durch Symptome wie Unruhe, Sorgenkreisen oder Schlafstörungen, was oft zuerst in der Hausarztpraxis oder in der Apotheke zur Sprache kommt. Fachärztliche Hilfe wird oft erst später, teilweise durch eine Überweisung, in Anspruch genommen, da das Thema Angst noch immer tabuisiert wird. Häufig vermeiden Betroffene das Gespräch über ihre Ängste, aus Sorge, dass ihnen nur stark wirkende Psychopharmaka, die möglicherweise abhängig machen oder den Alltag beeinträchtigen, helfen könnten. Hier spielt die Phytotherapie eine wichtige Rolle: Der aus medizinischem Lavendel gewonnene Wirkstoff Silexan® im pflanzlichen Anxiolytikum Lasea® wird erfolgreich zur Behandlung milder Angststörungen eingesetzt.

Lasea®: natürliche Hilfe bei Ängsten

Das pflanzliche Arzneimittel hat in Studien mit über 2.000 Teilnehmer:innen gezeigt, dass es bei subsyndromalen Angststörungen – einer Vorstufe der generalisierten Angststörungen – eine vergleichbare Wirkung wie herkömmliche synthetische Präparate erzielen kann. Lasea® bietet eine schonende Behandlung von Symptomen wie Ängsten und schwer kontrollierbaren Sorgen. Dank der belegten Wirksamkeit und Sicherheit wird es als wertvolle Option angesehen, um Patient:innen in der Anfangsphase einer Angsterkrankung wirksame Hilfe anzubieten. Die einfache Dosierung und der rein pflanzliche Wirkstoff können auch die Bereitschaft erhöhen, sich auf eine medikamentöse Behandlung und die passende Therapie einzulassen.

Quellen: Kasper S et al., Int Clin Psychopharmacol 2010; 25:277–287 / Kasper S et al., Psychopharmakotherapie 2015; 22:15–24 / Woelk H, Schläpke S, Phytomedicine 2010; 17:94–99 / Kasper S et al., Int J Neuropsychopharmacol 2014; 17:859–869 / Kasper S et al., Int Clin Psychopharmacol 2010; 25:277–287 / Kasper S et al., Psychopharmakotherapie 2015; 22:15–24 / Woelk H, Schläpke S, Phytomedicine 2010; 17:94–99 / Kasper S et al., Int J Neuropsychopharmacol 2014; 17:859–869



Silexan®

Angstlöser: Kraft des *Lavandula angustifolia*

Für den Wirkstoff Silexan® im pflanzlichen Arzneimittel Lasea® wird ein Arzneiöl aus *Lavandula angustifolia* Mill. verwendet. Der medizinische Lavendel wird dabei nach strengen Standards angebaut. Nach der Ernte werden seine Blüten mithilfe von Wasserdampfdestillation schonend weiterverarbeitet. Das Arzneiöl aus dem *Lavandula angustifolia* Mill. blockiert die spannungsabhängigen Kalziumkanäle, wodurch das Angstempfinden im Gehirn reguliert werden kann. Lasea® macht untertags nicht müde und führt zu keinem Gewohnheitseffekt. Das für Silexan® verwendete Arzneilavendelöl zeichnet sich durch einen besonders hohen Estergehalt aus, der für die angstlösende Wirkung mitverantwortlich ist. Wirksamkeitsbestimmend sind Linalool und Linalylacetat. Lasea® ist ein pflanzliches Arzneimittel, das zur Behandlung von Angstsymptomen zugelassen ist. Es schließt damit die Schere zwischen bisherigen Off-Label-Use-Phytotherapeutika und den synthetischen Anxiolytika, die für ihre zum Teil häufigen unerwünschten Wirkungen bekannt sind.



Liebstockel

Levisticum officinale Koch

Das zur Familie der Doldengewächse (Apiaceae) zählende Liebstockel ist wohl eines der beliebtesten Gewürze in der heimischen Küche. Arzneilich genutzt wird aber die aquaretisch und spasmolytisch wirkende Wurzel (Levistici radix).

—

Anna-Katharina Mayer, BSc

Das Liebstockel stammt ursprünglich aus Westasien, wo heute noch verwilderte Bestände vorzufinden sind.¹ Die Namensherkunft ist bislang ungeklärt, da sich der Gattungsname *Levisticum* lange Zeit mit dem Gattungsnamen „*Ligusticum*“ vermischte. Aufgrund des aromatischen Geschmacks wird das Kraut zum Würzen verwendet, und im Volksmund hat sich der Name „Maggikraut“ bis heute durchgesetzt. Anders als der Name vermuten lässt, ist das Liebstockel jedoch nicht in der bekannten Würzmischung enthalten, und die Benutzung dieses irreführenden Begriffes wurde nach dem Ersten Weltkrieg von der Maggi-Gesellschaft sogar gesetzlich unterbunden.²

Botanische Beschreibung



Die Staude erreicht eine Höhe von bis zu zwei Metern und hat einen rübenartig verdickten Wurzelstock. Die Laubblätter sind dunkelgrün glänzend, unten doppelt und oben einfach gefiedert oder ganzrandig. Der Blattriss ist dreieckig-rhombisch. Die unteren Blätter können eine Länge von bis zu 70 cm erreichen, mit breit-eiförmigen Fiederblättchen, die am Grund keilig, dreilappig oder groß gezähnt sind. Ab dem zweiten Jahr trägt das Liebstockel im Juli und August gelbe Blüten, die in 12- bis 20-strahligen Doppeldolden stehen. Die 5–7 mm langen und halb so breiten zweiteiligen Spaltfrüchte sind gelb bis braun gefärbt und zerfallen meist nach dem Abspringen. Phar-



mazeutisch ist die Wurzel von Bedeutung. Das Rhizom ist kurz und bis zu 5 cm dick. Es ist hellgraubraun bis gelblich braun, oft längsgespalten, quergeringelt und trägt bis etwa 25 lange, bis 1,5 cm dicke Wurzeln. Der meist glatte Bruch zeigt eine gelblich weiße Rinde sowie einen schmalen, braungelben Holzkörper.³

Inhaltsstoffe



Die als Arzneidroge verwendeten unterirdischen Teile des Liebstockels enthalten 0,4–1,7 % ätherisches Öl. Davon sind rund 70 % Alkylphthalide, wobei das Z-Ligustilid 82–93 % ausmacht. Die Phthalide und das Lacton Sotolon sind für das charakteristische Aroma von Liebstockelwurzel und -kraut hauptverantwortlich. Darüber hinaus sind im ätherischen Öl β -Phellandren (5–17 %), Citronellal (ca. 13 %), Limonen (1–9 %), cis- β -Ocimen (ca. 5 %), α - und β -Pinen sowie Pentylcyclohexadien enthalten. Weitere Inhaltsstoffe sind Cumarin und dessen Derivat Umbelliferon, 0,4 % Furanocumarine wie Bergapten und



Psoralen, Polyine, Phytosterole, Benzoessäure, Angelica- und Isovaleriansäure sowie weitere flüchtige Säuren.⁴ In einer 2022 veröffentlichten Studie wurde erstmals das phenolische Profil frischer Liebstöckelwurzeln untersucht, wobei viele der identifizierten Inhaltsstoffe neu für die Arzneidroge waren. Die vier Cumarine Apterin, Xanthotoxin, Isopimpinellin und Pimpinellin wurden sowohl in der frischen als auch in der getrockneten Wurzel in hoher Konzentration gemessen; das ließ die Forscher:innen darauf schließen, dass sich die Liebstöckelwurzel als gute Quelle bioaktiver Furanocumarine und somit als funktionelles Lebensmittel eignen könnte.⁵

Anwendungsgebiete



Die Liebstöckelwurzel wirkt aquaretisch und spasmolytisch. Die vermehrte Harnausscheidung beruht auf den im ätherischen Öl enthaltenen Terpenen. Das HMPC hat sie zur unterstützenden Behandlung leichter Harnwegsbeschwerden als traditionelles pflanzliches Arzneimittel



eingestuft. Die Kommission E erkennt die medizinische Anwendung der Liebstöckelwurzel zur Durchspülung bei entzündlichen Erkrankungen der ableitenden Harnwege sowie zur Prophylaxe von Nierengriß an. Bei akuten entzündlichen Erkrankungen des Nierenparenchyms sowie eingeschränkter Nierenfunktion sollten Zubereitungen aus Liebstöckelwurzel laut Kommission E nicht angewendet werden. In der Volksmedizin wird Liebstöckelwurzel wegen ihrer verdauungsfördernden und karminativen Wirksamkeit als Tee und Tinktur eingesetzt.

Die Liebstöckelwurzel kann als Tee zubereitet werden, vorzugsweise in Teegemischen (z. B. im Harntreibenden Tee 1 ÖAB⁶), und ist darüber hinaus in Fertigarzneimitteln der Gruppe Urologika zu finden.⁴



Teezubereitung

2 bis 3 g fein geschnittene Droge (1–1,5 Teelöffel) werden mit 150 ml kochendem Wasser übergossen und bedeckt für 10 bis 15 Minuten stehen gelassen. Der abgeseigte Tee wird als Diuretikum 2–3-mal täglich und als Stomachikum je eine halbe Stunde vor den Mahlzeiten getrunken.^{4, 6}



Unerwünschte Wirkungen

Durch die enthaltenen Furanocumarine können nach dem Einnehmen der Wurzel sowie durch übermäßigen Verzehr der Blätter Fotodermatosen ausgelöst werden. Bei der Teezubereitung ist aufgrund der geringen Wasserlöslichkeit der Furanocumarine nicht mit Nebenwirkungen zu rechnen. Das enthaltene Falcarindiol ist zwar toxisch, fungizid und antibakteriell, jedoch nur in so geringen Mengen vorliegend, dass keine unerwünschten Wirkungen zu befürchten sind.^{3, 4}

Quellen:

- ¹ <https://arzneipflanzenlexikon.info/liebstoeckel.php>, letzter Zugriff am 5. 6. 2025
- ² www.kup.at/db/phytokodex/datenblatt/Liebstoeckelwurzel.html, letzter Zugriff am 5. 6. 2025
- ³ Teuscher E et al., Gewürze und Küchenkräuter, 2. Auflage, WVS 2018:290–293
- ⁴ Blaschek W et al., Wichtl – Teedrogen und Phytopharmaka, 6. Auflage, WVS 2016:447
- ⁵ Olennikov DN, Metabolites 2022; 13(1):3. DOI: 10.3390/metabo13010003
- ⁶ Dosierungsempfehlungen für Arzneidrogen und Zubereitungen des ÖAB, Verlag Österreich, Wien 2025

39. Herbstgespräche Phytotherapie (vormals „Südtiroler Herbstgespräche“)

Freitag, 19. September 2025

09:00–10:00	Wenn der Bauch zwickt – Pflanzliches bei Magen-Darm-Beschwerden in der Pädiatrie	Univ.-Doz. ⁱⁿ DDR. ⁱⁿ Ulrike KASTNER, Maria Enzersdorf
10:00–11:00	Pflanzenmaterial auf dem Prüfstand: Arzneidroge, Nahrungsergänzungsmittel, „Bioware“ etc.	Mag. Dr. Oliver VENDL, Kottas Pharma GmbH Wien
11:30–12:30	Arzneimittelinteraktionen mit Pflanzenextrakten: wenn Natur auf Pharmakologie trifft	Univ.-Prof. Dr. Harald SITTE, Institut für Pharmakologie, MedUni Wien
14:00–18:00	Pharmakobotanische Exkursion	Mag. Arnold ACHMÜLLER, Schutzengel Apotheke, 1040 Wien; Univ.-Doz. Dr. Reinhard LÄNGER, St. Pölten; Mag. ^a Cäcilia LECHNER PAGITZ, Universität Innsbruck
19:30	Kongresseröffnung – Abendessen im Hotel Das Schloss an der Eisenstraße	

Samstag, 20. September 2025

09:00–10:00	Resorption von Wirkstoffen: peroral – dermal – pulmonal	Priv.-Doz. ⁱⁿ Dr. ⁱⁿ Victoria KLANG, Abteilung für Pharmazeutische Technologie und Biopharmazie, Universität Wien
10:00–11:00	Topische Anwendungen bei entzündlichen Hauterkrankungen	Prof. ⁱⁿ Dr. ⁱⁿ Ute WÖLFLE, Klinik für Dermatologie und Venerologie, Universitätsklinikum Freiburg/Breisgau, Deutschland
11:30–12:30	Prostata und Harnwege: Evidenzbasierte Phytotherapie in der Urologie ist möglich!	Priv.-Doz. Dr. Peter OLBERT, Brixiana Private Clinic, Brixen, Italien
14:00–16:00	Workshop „Rezeptur für Ärzt:innen und Apotheker:innen – Grundlagen und Problemrezepturen“	Priv.-Doz. ⁱⁿ Dr. ⁱⁿ Victoria KLANG, Universität Wien; Mag. Florian MORITSCH, Landschafts-Apotheke, Klagenfurt
16:30–18:00	Kamingespräche	Alle Vortragenden stehen zur Verfügung.
18:30	Empfang des Bürgermeisters der Stadt Waidhofen/Ybbs Abendessen im Hotel Das Schloss an der Eisenstraße	

Sonntag, 21. September 2025

09:00–10:00	Neu am Markt: von Sängerkraut, Herzgespann, Feigenkaktus etc.	Mag. ^a Dr. ⁱⁿ Elisabeth EICHENAUER, Abteilung für Pharmakognosie, Universität Wien
10:00–11:00	Wundersubstanz Curcumin: Fakt oder Fake?	Univ.-Doz. Dr. Reinhard LÄNGER, St. Pölten
11:00	Schlussdiskussion und Abschlusscocktail	

Das wissenschaftliche Programm wird unterstützt von:



Phytoherbst im Mostviertel!

Die 39. „Herbstgespräche Phytotherapie“ sind überschattet vom Abschied von Mag. pharm. Dr. phil. Christiane Körner. Sie war zehn Jahre lang die Präsidentin des Vereins, der diese jährliche Veranstaltung organisiert, und trug mit riesigem Engagement wesentlich zum Gelingen der Tagungen bei. Neben vielen anderen Inhalten in ihrem pharmazeutischen Berufsleben war ihr die Phytotherapie stets ein besonderes Anliegen. Es sei ihr an dieser Stelle noch einmal gedankt: für ihre Führungsstärke, all ihren Einsatz und das Herzblut, das sie in die Veranstaltung gelegt hat. Der Abschied tut weh, und doch richtet sich unser Blick nach vorne – und so erwartet uns eine Tagung mit unterschiedlichen Themen.



Wenn bei Kindern der Bauch zwickt, sind Eltern alarmiert und oftmals über phytotherapeutische Optionen dankbar. Von grundlegender Bedeutung ist es, fundierte Aussagen über die Qualität pflanzlicher Präparate treffen zu können. Pflanzliche Arzneimittel unterliegen strengen Qualitätsprüfungen, und das pflanzliche Rohmaterial dafür muss den Anforderungen des Arzneibuches entsprechen. Diese Thematik und die Abgrenzung zu Nahrungsergänzungsmitteln werden bei dieser Veranstaltung beleuchtet. Inhaltsstoffe von pflanzlichen Arzneimitteln sind pharmakologisch wirksam und können zu Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln führen. Potenzielle Arzneimittelinteraktionen werden angesprochen und aus Sicht der Pharmakologie analysiert. Ein Wunsch, der in den letzten Jahren in den Feedbackbögen der Teilnehmer:innen immer wieder geäußert wurde, ist die Auseinandersetzung mit dem Thema „Haut“. Dazu wird es zwei Vorträge aus sehr unterschiedlichen Perspektiven sowie (zum dritten Mal in Folge) einen „Rezeptur“-Workshop geben. Letzterer wird nach einer einleitenden Einführung die Möglichkeit bieten, Grundkenntnisse zu erlangen bzw. diese zu festigen oder sich mit „Problemrezepturen“ auseinanderzusetzen. Praktische Beispiele aus dem akademischen Bereich und aus täglichen Fällen in der öffentlichen Apotheke werden in Gruppen bearbeitet. Phytotherapie in der Urologie, alle Fakten zur „Wundersubstanz Curcumin“ sowie „Neues am Markt“ ergänzen das Programm.

Die Vortragenden werden bei den „Kamingesprächen“ für fachliche Diskussionen und Detailfragen im persönlichen Gespräch zur Verfügung stehen. Ein Anliegen der Tagung war und ist es, die als Arzneimittel angewendeten Pflanzen und darüber hinaus auch andere Pflanzen an ihrem Naturstandort vorzustellen. Wir freuen uns auf die gemeinsame Exkursion und setzen auf trockenes Wetter, sodass wir uns im Gegensatz zum Vorjahr hoffentlich in der freien Natur bewegen können.

Wir hoffen, mit diesem Programm Ihr Interesse zu wecken, lebhaft Diskussionen anzustoßen und Ihnen Wissenserweiterung auf dem Gebiet der Phytotherapie zu bieten. In diesem Sinne wünsche ich uns allen eine erfolgreiche Tagung in Waidhofen an der Ybbs!

Ihre

Sabine Glasl-Tazreiter

Wenn der Bauch zwickt: Pflanzliches bei Magen- Darm-Beschwerden in der Pädiatrie



Univ.-Doz. DDr. Ulrike Kastner
Maria Enzersdorf/Wien

Bauchschmerzen sind häufig von Kindern geäußerte Symptome, hinter denen sich von der milden Magen-Darm-Verstimmung bis hin zum schwerwiegenden Krankheitsbild vieles verbergen kann. Im Schul- und Jugendalter kommt hinzu, dass abdominale Beschwerden auch einen Spiegel psychischer Probleme darstellen können.

Vieles ist bereits durch diätetische Maßnahmen beherrschbar, manches nur chirurgisch. Pflanzliche Arzneimittel bieten darüber hinaus eine vielschichtige Therapieoption. Dabei gilt es, traditionelles Wissen um altbewährte Arzneipflanzen mit Erkenntnissen aus rezenten pharmakologischen, toxikologischen und klinischen Studien in Einklang zu bringen und die für die pädiatrischen Patient:innen geeignete Therapie mit qualitativ hochwertigen und sicheren pflanzlichen Produkten zu gestalten.

Bei viraler Enteritis, Meteorismen, Dyspepsie, Obstipation und den funktionellen Verdauungsbeschwerden finden traditionelle Arzneipflanzen wie Kamille, Pfefferminze, Malve, Anis, Kümmel, Karotte, Lein- und Flohsamen Verwendung. Fenchel ist vorerst wegen der toxikologischen Studien zu Estragol nur mit Einschränkungen („guidance value“ für Estragol 1 µg pro kg Körpergewicht pro Tag, Anwendungsdauer max. 1 Woche) empfohlen. Zunehmend setzen sich auch (wenige für das Kindesalter) zugelassene Phytopharmaka zur Behandlung von Bauchschmerzen durch, ebenso wie Nahrungsergänzungsmittel und Medizinprodukte mit pflanzlichen Extrakten, Letztere jedoch ohne Anspruch auf klinische Prüfungen im Kindesalter. ●

Pflanzenmaterial auf dem Prüfstand: Arzneidrogen, Nahrungsergänzungsmittel, „Bio-Ware“ etc.



Mag. Dr. Oliver Vendl
Wien

Bei vielen pflanzlichen Produkten, die zur Steigerung des Wohlbefindens oder sogar zur Vorbeugung oder Linderung körperlicher Beschwerden in der Apotheke erworben werden, stellt sich für viele die Frage: Handelt es sich hier um ein Arznei- oder ein Lebensmittel? Da beide Produktkategorien in Apotheken erhältlich sind, ist die Unterscheidung manchmal gar nicht so leicht. Doch die rechtliche Einordnung und die vorgeschriebenen Qualitätsprüfungen unterscheiden sich erheblich. Während Lebensmittel im Großen und Ganzen lediglich für den Verzehr unbedenklich sein müssen, muss bei Arzneimitteln von einer Wirksamkeit für das ausgewiesene Anwendungsgebiet (Indikation) auszugehen sein. Dem wird in weitaus strengeren Prüfvorgaben Rechnung getragen: Neben auch für Lebensmittel geltenden Höchstgrenzen betreffend Pestizidrückständen und Kontaminanten müssen bei pflanzlichen Arzneimitteln auch sämtliche Vorgaben des Europäischen Arzneibuchs eingehalten werden. Dies betrifft einerseits die in jeder Pflanzenmonographie vorgegebenen Prüfungen auf Identität, Reinheit und Gehalt, andererseits für Arzneidrogen allgemein geltende Regelungen bezüglich Untersuchungen auf Rückstände und Kontaminanten. Um die Qualitätssicherung innerhalb der Herstellung pflanzlicher Arzneimittel vom Feld bis zu den Patient:innen zu gewährleisten, müssen Pflanzen im Rahmen von Good Agricultural and Collection Practice (GACP) geerntet und unter Good-Manufacturing-Practice-(GMP-)Bedingungen verarbeitet werden. „Lebensmittel“ bedeutet: sicher; „Arzneimittel“ bedeutet: sicher und wirksam. ●

Arzneimittelinteraktionen mit Pflanzenextrakten: wenn Natur auf Pharmakologie trifft



Univ.-Prof. Dr. med. Harald H. Sitte
Wien

Pflanzenextrakte werden weltweit in der traditionellen wie modernen Medizin eingesetzt, häufig in Form komplexer Gemische mit einer Vielzahl pharmakologisch aktiver Inhaltsstoffe. Diese therapeutische Vielfalt birgt jedoch ein erhebliches Risiko für Interaktionen mit konventionellen Arzneimitteln. Besonders in Systemen wie der traditionellen chinesischen Medizin oder bei polyherbalen Präparaten erschwert die Vielzahl potenziell wirksamer und interagierender Substanzen eine präzise Vorhersage pharmakokinetischer und pharmakodynamischer Effekte. Ein zentrales Problem liegt in der fehlenden Standardisierung und unzureichenden analytischen Kontrolle vieler pflanzlicher Präparate, was sowohl Dosierungsvariabilität als auch Verunreinigungen zur Folge haben kann. Am Beispiel Johanniskraut wird die klinische Relevanz solcher Interaktionen illustriert: Die Induktion von Cytochrom-P450-Enzymen durch Hyperforin kann die Wirksamkeit zahlreicher gleichzeitig verabreichter Arzneimittel drastisch vermindern. Auch andere pflanzliche Präparate wie Cannabis und isoliertes Cannabidiol (CBD) werfen neue Fragen zur Interaktionspotenz auf. Sowohl CBD als auch Tetrahydrocannabidiol können wichtige Leberenzyme hemmen oder modulieren, was zu veränderten Plasmaspiegeln anderer Medikamente führen kann, insbesondere bei Antiepileptika, Antikoagulanzen und Psychopharmaka. Gleichzeitig bleibt die Qualitätssicherung von Cannabisprodukten, insbesondere im Bereich Selbstmedikation, unzureichend reguliert. ●

Wundersubstanz Curcumin: Fakt oder Fake?



Univ.-Doz. Mag. Dr. Reinhard Länger
St. Pölten

Curcumin ist ein Hauptinhaltsstoff der Rhizome von *Curcuma longa* und *Curcuma zanthorrhiza*. Curcuma-Pulver hat in Asien eine lange Tradition als Gewürz. Die Arzneidroge und Zubereitungen daraus werden z. B. in der chinesischen Medizin und im Ayurveda als traditionelle Arzneimittel verwendet. Curcuma ist ein wesentlicher Bestandteil des Currypulvers. Auch in Europa findet Curcuma breite Verwendung, sowohl als Lebens- und Nahrungsergänzungsmittel als auch als Arzneimittel. Die Bewertung der Europäischen Arzneimittel-Agentur ergab, dass die Ergebnisse aus kontrollierten klinischen Prüfungen mit pflanzlichen Zubereitungen aus Curcumarhizom nicht für eine Zulassung als Arzneimittel ausreichen. Allerdings sind für manche Zubereitungen die Voraussetzungen für die Registrierung als traditionelles pflanzliches Arzneimittel erfüllt. Die Reinsubstanz Curcumin zählt weltweit zu den Naturstoffen mit den meisten wissenschaftlichen Publikationen. Die Schwerpunkte der Forschungsarbeiten betreffen die pharmazeutische Chemie mit der Suche nach strukturellen Analoga mit interessanten Wirkungen, die pharmazeutische Technologie mit der Suche nach Lösungen, um die Bioverfügbarkeit zu erhöhen, und die Pharmakognosie im weitesten Sinn mit der Suche nach Wirkmechanismen bis hin zu klinischen Prüfungen. Trotz dieser intensiven Forschungsbemühungen sind aktuell keine Arzneimittel mit Curcumin als Wirkstoff zugelassen oder registriert. Im Vortrag werden aus der Fülle an Publikationen Beispiele aus verschiedenen Forschungsrichtungen mit Fokus auf die Evidenz zur klinischen Wirksamkeit präsentiert und der Versuch einer Bewertung von Fakten und Fake-News unternommen. ●

Topische Anwendungen bei entzündlichen Hauterkrankungen



Prof. Dr. Ute Wölfe
Freiburg/Brsg.

In den letzten Jahren wurden einige neue pflanzliche Arzneimittel, Medizinprodukte und Hautpflegemittel für die topische Behandlung von entzündlichen Hauterkrankungen entwickelt. Besonders gut belegt ist die Wirksamkeit von Inhaltsstoffen aus dem Süßholz und der Blutwurz bei der atopischen Dermatitis. Die Blutwurz zeigt darüber hinaus einen vasokonstriktiven Effekt vergleichbar zu Hydrokortison ohne glukokortikoidähnliche Nebeneffekte. Ein neuer vielversprechender Therapieansatz zur äußerlichen Behandlung einer geschädigten Hautbarriere sind Bitterstoffe, die an Bitterstoff-Rezeptoren der Haut binden und die Keratin- und Lipidsynthese der Keratinozyten anregen. Reaktive Sauerstoffspezies spielen eine wichtige Rolle bei der Entstehung von Kontaktekzemen. Im repetitiven Waschtest zeigte Luteolin, ein Flavonoid mit stark antioxidativer Wirkung, eine Schutzwirkung gegen die irritative Kontaktdermatitis. Das ätherische Öl aus Korianderfrüchten besteht zu 60–75 % aus Linalool und ist sehr gut verträglich. Es weist eine breite antiseptische Wirkung z. B. gegen Streptokokken-, Staphylokokken- und *Candida-albicans*-Infektionen auf. Eine Birkencreme bestehend aus einem betulinreichen Birkenkorkextrakt, Wasser und einem Pflanzenöl ist für die Behandlung exsudativer Dermatosen und Verbrennungen sowie frühen Stadien der aktinischen Keratose sehr gut geeignet. ●

Prostata und Harnwege: evidenzbasierte Phytotherapie in der Urologie ist möglich!



Priv.-Doz. Dr. med. Peter J. Olbert
Brixen

Die Prophylaxe und Therapie von Harnwegsinfekten und überaktiver Blase mit Phytotherapie und anderen komplementären Therapieverfahren haben in der Pharmazie und in der Urologie ebenso eine lange Tradition wie die Behandlung der typischen „Männerbeschwerden“, die häufig auf die altersbedingte Vergrößerung der Prostata und strukturelle Veränderungen des männlichen unteren Harntrakts zurückzuführen sind.

Die wachsenden regulatorischen Anforderungen an die Zulassung von Naturheilmitteln, Phytotherapeutika und Medizinprodukten (auch auf europäischer Ebene) sowie die zunehmende Konkurrenz großer, namhafter Konzerne auf dem komplementärmedizinischen Markt haben dazu geführt, dass sich das Marketing gegenüber den verschreibenden Mediziner:innen, aber auch den Patient:innen selbst mehr und mehr auf wissenschaftliche Daten stützt, die meist unter kontrollierten Bedingungen, oft prospektiv, und manchmal sogar randomisiert generiert wurden.

Ziel dieses Vortrages soll es sein, für die oben genannten Indikationen die wichtigsten komplementärmedizinischen Therapieprinzipien wissenschaftlich einzuordnen und diejenigen schwerpunktmäßig zu betrachten, die auf Grund von Studienergebnissen mit hohem Evidenzgrad auch Erwähnung in nationalen oder internationalen Leitlinien finden. ●

Neu am Markt: von Sängerkraut, Herzgespann, Feigenkaktus etc.



Mag. Dr. Elisabeth Eichenauer
Wien

Resorption von Wirkstoffen: peroral – dermal – pulmonal



Priv.-Doz. Dr. Victoria Klang
Wien

Seit Jänner 2022 sind mehr als 30 neue Phytoarzneimittel und traditionell pflanzliche Registrierungen auf den Markt gekommen. Im Rahmen dieses Vortrages wird auf verschiedene neue pflanzliche Arzneimittel und Medizinprodukte eingegangen, mit dem Hauptaugenmerk auf deren Wirksamkeit und vorhandene klinische Studien.

Ein Kombinationspräparat bestehend aus sieben verschiedenen pulverisierten Drogen ist zur Anwendung bei ersten Anzeichen und während einer Erkältung neu auf dem Markt. Klinische Studien liefern bereits Evidenz dieses Arzneimittels bei der Behandlung von nichtbakterieller Tonsillitis und mildem Verlauf von COVID-19. Pastillen mit wässrigem Sängerkraut-Extrakt werden bei Beschwerden im Hals- und Rachenraum angewendet. Deren klinische Wirksamkeit ist durch Beobachtungsstudien bei Halsschmerzen und Stimmproblemen belegt. Extrakte des Feigenkaktus, zusammen mit verschiedenen Carbonaten, oder auch mit einem Olivenblätterextrakt, sind als verschiedene Medizinprodukte zur Behandlung von Reflux und stillem Reflux im Handel. Zur Therapie von nervöser Anspannung oder nervös bedingten Herzbeschwerden steht ein Präparat mit Herzgespann zur Verfügung. Die positive Wirkung bei Hypertonie und begleitenden Angst- und Schlafstörungen wurde klinisch bestätigt. Bärentraubenblätter sind nun zur Behandlung von unkomplizierten Harnwegsinfektionen als Tabletten erhältlich. Die Wirksamkeit wurde in zwei klinischen Studien beobachtet. ●

Literatur bei der Verfasserin

Die technologische Entwicklung von Arzneimitteln befasst sich damit, Wirkstoffe je nach ihren chemisch-physikalischen Eigenschaften möglichst effizient an ihren Wirkort am oder im Körper zu bringen. Die Entwicklung marktreifer Produkte birgt viele Herausforderungen – nicht nur im Fall von klassischen „small molecules“ und vielgestaltigen Biologika, sondern auch im Fall komplexer pflanzenbasierter Vielstoffgemische. In diesem Vortrag werden die Grundlagen und Besonderheiten der Wirkstoffresorption über verschiedene Applikationswege rekapituliert, und aktuelle Forschungsansätze zur Verbesserung von Formulierungseigenschaften und Wirkstoffresorption mit Fokus auf Phytotherapeutika werden vorgestellt. ●



Pharmakobotanische Wochenexkursion

Krakaudorf/Steiermark

28. 6.–5. 7. 2025

—

Lukas Thurner

Das Ziel der „Pharmakobotanischen Exkursion“ lag dieses Jahr im Krakautal. Unter den über 40 Teilnehmer:innen befanden sich einige Studierende, die hier von der Exkursion berichten und ihre Eindrücke festhalten.

Sieben Studierende konnten für die Veranstaltung ein Stipendium in Anspruch nehmen. Dafür sei der ÖGPHYT,

der Adler-Apotheke und den Firmen Dr. Böhm und Gatt-Koller auch an dieser Stelle sehr herzlich gedankt.

Die Teilnehmer:innen erfreuten sich an Landschaft und Flora der sauren Böden des (sub-)alpinen Raums. Ziele der sechs Tageswanderungen waren unter anderen das Hubenbauerntörl (2.051 m), Etrachsee (1.374 m), Rantensee (1.878 m), Sauofensee (1.975 m) sowie der Güns-ter Wasserfall.

Die wissenschaftliche Leitung dieser Exkursion, Johannes Saukel, David Prehler und Sabine Glasl-Tazreiter, verstand es auch dieses Jahr wieder, umfassendes Wissen zu vermitteln. Jede:r Einzelne der Studierenden freute sich über die Möglichkeit, gemeinsam mit den Exkursionsleiter:innen sowie erfahrenen anderen Teilnehmer:innen ein Grundwissen in Pharmakobotanik aufzubauen. ●

Fachkurzinformationen

Uvicur® überzogene Tabletten

Bezeichnung des Arzneimittels: Uvicur® überzogene Tabletten. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Eine überzogene Tablette enthält 265 mg Trockenextrakt aus Bärentraubenblättern (*Uvae ursi folium*), entsprechend 62,3 - 77,7 mg Hydrochinon-derivate, berechnet als wasserfreies Arbutin (Spektrophotometrie); DEV 3,5 - 5,5 : 1; Auszugsmittel: Ethanol 60% (V/V). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 60 mg Lactose-Monohydrat. Sonstige Bestandteile: Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Siliciumdioxid hochdispers wasserfrei, Magnesiumstearat, Macrogol, Titandioxid (E 171), O-Lack-grün (Lack auf Aluminiumhydroxidbasis aus einer Mischung von Chinolingelb (E104) und Indigotin (E132)), Langkettige Partialglyceride. Anwendungsgebiete: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Linderung der Symptome leichter wiederkehrender Infektionen der unteren Harnwege wie Brennen beim Wasserlassen und/oder häufiges Wasserlassen, nachdem ernsthafte Erkrankungen von einem Arzt ausgeschlossen wurden. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für das Anwendungsgebiet registriert ist. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei erwachsenen Frauen ab 18 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder gegen einen der sonstigen Bestandteile, Nierenerkrankungen. Darreichungsformen, Packungsgrößen: PVC/PVdC/Aluminium-Blisterpackungen in einem Umkarton. Packungsgrößen: 40, 60 und 100 überzogene Tabletten. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. Inhaber der Zulassung: Schaper & Brümmer GmbH & Co. KG, Bahnhofstr. 35, D-38259 Salzgitter. Vertrieb: MEDICE Arzneimittel GmbH, Römerstraße 14, 5400 Hallein, Österreich, eine Tochter der MEDICE Arzneimittel Pütter GmbH & Co. KG, www.medice.at. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Pharmakotherapeutische Gruppe: Urologika, Andere Urologika. ATC-Code: G04BX. Weitere Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand der Information: 02/2024

Canephron® forte Dragees:

Qualitative und quantitative Zusammensetzung - 1 überzogene Tablette enthält: Centaurii herba (Tausendgüldenkraut) 36 mg, Levistici radix (Liebstöckelwurzel) 36 mg, Rosmarini folium (Rosmarinblätter) 36 mg. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Glucose-Sirup 2,17 mg, Lactose-Monohydrat 90,00 mg, Saccharose (Saccharose) 120,86 mg. Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, Maisstärke, Povidon K25, Hochdisperses Siliciumdioxid, Überzug: Calciumcarbonat, natives Rizinusöl, Eisenoxid(E172), Maisstärke, Dextrin, Glucose-Sirup, Montanglycolwachs, Povidon K30, Saccharose (Saccharose), Schellack (wachsfrei), Talkum, Riboflavin (E101), Titandioxid (E171). Anwendungsgebiete: Canephron forte ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur unterstützenden Behandlung und zur Ergänzung spezifischer Maßnahmen bei leichten Beschwerden (wie häufigem Wasserlassen, Brennen beim Wasserlassen und häufigem Harndrang) im Rahmen von entzündlichen Erkrankungen der ableitenden Harnwege; zur Durchspülung der Harnwege zur Verminderung der Ablagerung von Nierengrieß. Das Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich aufgrund langjähriger Verwendung für die genannten Anwendungsgebiete registriert ist. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe, gegen andere Apiaceen (Umbelliferen, z. B. Anis, Fenchel), gegen Anethol (Bestandteil von ätherischen Ölen) oder gegen einen der sonstigen Bestandteile; MagenGeschwür; Durchspülungstherapie bei Ödemen infolge eingeschränkter Herz- oder Nierenfunktion; ärztlich empfohlener Reduktion der Flüssigkeitsaufnahme ATC-Code: G04BX. Stand der Information 02/2024.

Corimia® Filmtabletten;

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält: 150 mg Herzgespannkraut (*Leonuri cardiacae herba*); Anwendungsgebiete: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Linderung von Symptomen bei nervöser Anspannung sowie nervös bedingten Herzbeschwerden wie Palpitationen, nachdem ernsthafte Erkrankungen vom Arzt ausgeschlossen wurden. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen ab 18 Jahren. Gegenanzeigen: Corimia® darf nicht eingenommen werden bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile sowie in der Schwangerschaft. Pharmakotherapeutische Gruppe: andere Herzmittel. ATC-Code: C01E. Inhaber der Zulassung: Adler Pharma Produktion und Vertrieb GmbH. Rezeptpflicht/ Apothekenpflicht: rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Lasea 80 mg Weichkapseln.

Inhaber der Zulassung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, 76227 Karlsruhe, Deutschland. Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Wirkstoff: Jede Weichkapsel enthält 80 mg Lavendelöl (*Lavandula angustifolia* Mill., aetheroleum). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Sorbitol, etwa 12 mg/Weichkapsel. Liste der sonstigen Bestandteile: Kapselinhalt: Rapsöl, raffiniert, Kapselhülle: Succinylierte Gelatine; Glycerol 85%; Sorbitol 70%, flüssig (nicht kristallisierend). Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur Behandlung temporärer ängstlicher Verstimmung. Lasea wird angewendet bei Erwachsenen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Leberfunktionsstörung (siehe Abschnitt 5.2). Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Anxiolytika, ATC-Code: N05BX05 (Lavandulae aetheroleum) Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand: 06.2024/DKA

Gewinnspiel!

Jetzt mitspielen und eines von 3 Exemplaren des Buches „**Lehrbuch Heilpflanzenkunde**“, 2024, Verlag Karl F. Haug, gewinnen!



Unter welchen zwei Bezeichnungen ist das für die Venenwirkungen hauptverantwortliche Saponingemisch aus Rosskastaniensamen bekannt?

- a) Aesculin
- b) Aescin
- c) Esculetin
- d) Escin

Senden Sie die Antwort an:

Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT),
c/o Abteilung für Pharmakognosie der Universität
Wien, Pharmaziezentrum, Josef-Holaubek-Platz 2,
1090 Wien, oder per E-Mail an: info@phytotherapie.at

Einsendeschluss ist der 15. September 2025.

Unter allen richtigen Einsendungen werden 3 Exemplare des Buches „Lehrbuch Heilpflanzenkunde: Grundlagen – Anwendung – Therapie“, 6. aktualisierte und erweiterte Auflage, 2024, Verlag Karl F. Haug, verlost. Der Rechtsweg und eine Barablöse sind ausgeschlossen.

Auflösung Gewinnspiel von Heft 3/2025

Richtige Antwort: c), für die Behandlung der Malaria ist *Artemisia annua* bekannt geworden. Wir gratulieren den Gewinner:innen des Gewinnspiels aus phytotherapie.at Heft 3/2025: Marzena P. aus Wien, Miriam Z. aus Hausmannstätten und Verena H. aus Inprugg!

Wir wünschen viel Gewinn bei der Verwendung des Buches „Schilcher: Leitfaden Phytotherapie“!

Phytopharmaka und Phytotherapie in der Apothekenpraxis

ÖGPHYT/Österreichische Apothekerkammer
Lehrgang für Apotheker:innen und
apothekenassoziierte Berufsgruppen
Informationen zum Lehrgang, zu Kursinhalten,
Terminen, Anmeldung etc.: www.phytotherapie.at

ÖGPHYT-Diplom Phytotherapie/FAM

Informationen zu Diplom und Kursinhalten:
www.phytotherapie.at, www.fam.at
Fragen bezüglich An-/Abmeldung bitte an
FAM|AUSTRIA, office@fam.at

Lehrgang 2024/25

Modul VII: 27., 28. September 2025, Ybbs/Donau
Modul VIII: 6., 7. Dezember 2025, mit Prüfung,
Ybbs/Donau

Lehrgang A 2025/26

Modul 3A: 13., 14. September 2025, mit Exkursion,
Ybbs/Donau
Modul 4A: 8., 9. November 2025, Ybbs/Donau

Lehrgang B 2025/26

Modul 3B: 11., 12. Oktober 2025, mit Exkursion,
Ybbs/Donau
Modul 4B: 29., 30. November 2025, Ybbs/Donau

ÖGPHYT-Diplom Phytotherapie/Schloss Hofen

Informationen zu Diplom und Kursinhalten:
www.phytotherapie.at, www.schlosshofen.at/bildung/gesundheit

Fragen bezüglich An-/Abmeldung bitte an Frau Beate Schuchter: beate.schuchter@schlosshofen.at,
+43 5574 4930 421

Lehrgang 2025/2026, abwechselnd in Schloss Hofen und Innsbruck

Modul 3: 3., 4. Oktober 2025, Innsbruck

Modul 4: 9., 10. Jänner 2026, Lochau/Schloss Hofen

Phytotherapie Jahreskongress 2025

Deutsche Gesellschaft für Phytotherapie (GPT)
„Herausforderungen und Chancen der Phytotherapie“
Hannoversch Münden bei Göttingen, 25.–27.
September 2025
Young Researcher Workshop am 24.–25. September
2025
www.phytotherapie.de, info@phytotherapie.de

ÖGPHYT-Generalversammlung 2025

20. November 2025, Wien
www.phytotherapie.at

Tetranationaler Kongress 2026

Der gemeinsame Kongress von SMGP, ÖGPhyt, NVF und GPT wird am 24.–26. September 2026 zum Thema „Nichtübertragbare Erkrankungen“ in Münster (Westfalen) stattfinden.

Exkursionen

Aktuelle Informationen werden laufend auf der ÖGPHYT-Homepage bekannt-gegeben: www.phytotherapie.at.
Anfragen auch an: exkursionen@phytotherapie.at

Begünstigungen für ÖGPHYT-Mitglieder

Pharmakobotanische Exkursionen

Ermäßigte Teilnahmegebühr für ÖGPHYT-Mitglieder.
www.phytotherapie.at, Exkursionen.

Fortbildungszentrum Allgemeinmedizin (FAM)

Ermäßigte Teilnahmegebühr beim Lehrgang „Phytotherapie“, aber auch bei allen anderen FAM-Seminaren,
www.fam.at, office@fam.at

European Scientific Cooperative on Phytotherapy (ESCOP)

Kostenfreier Onlinezugang zu den ESCOP-Monographien, ESCOP.com, info@phytotherapie.at

Zeitschrift für Phytotherapie (Deutschland)

Offizielles Organ der Gesellschaft für Phytotherapie e. V.,
6 Hefte/Jahr, Normalpreis: 127,00 €, Vorzugspreis für
ÖGPHYT-Mitglieder: 77,00 €
(jeweils zuzüglich 24,50 € Versandkosten). Thieme Verlag Stuttgart, www.thieme.de, info@phytotherapie.at

Besuchen Sie bitte für Aktuelles auch die Website der ÖGPHYT: www.phytotherapie.at mit dem internen Mitgliederbereich

Einladung

Webinarserie Phytofluencer 2025

Für Apotheker:innen & PKAs



Das erwartet Sie bei Phytofluencer:

- Mehrteilige Webinarserie zu evidenzbasierter Phytotherapie
- Spannende Themen mit hohem Praxisbezug
- Jedes Modul mit digitaler Weltreise, geführt von Mag. pharm. Johannes Hochleitner, PhD und interaktivem Phyto-Quiz, live moderiert von Mag. pharm. Karoline Sindelar, MSc

Im Fokus:

Modul 4

24.09.25 19:00 | Mag. pharm. Clemens Feldmann

- ▶ Gesund altern:
Pflanzliche Unterstützung im Alter



Modul 5

15.10.25 19:00 | Mag. pharm. Karoline Sindelar, MSc

- ▶ Aus der Kraft der Natur:
Pflanzliche Therapien bei Erkältung und Infektionsanfälligkeit



Bitte beachten Sie, dass die Anmeldemöglichkeit spätestens am Vortag des Webinars endet und eine Anmeldung am Tag des Webinars nicht mehr möglich ist. Vielen Dank.



Erfahre
Spannendes
zum Thema
Phytotherapie



Hier kommen Sie zur kostenfreien Teilnahme.

Per QR-Code oder per Link:

<https://www.schwabe.at/webinarserie-phytofluencer/>

Mit freundlicher Unterstützung von



Schwabe
Austria
From Nature. For Health.



Jetzt Mitglied werden und Zeitschrift und Newsletter beziehen!

Die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie fördert die rationale Beschäftigung mit dem pflanzlichen Arzneischatz in wissenschaftlicher und allgemeinmedizinischer Hinsicht. Wir sind Ärzt:innen, Pharmazeut:innen aus der Apotheke, der Industrie und Universität sowie Vertreter:innen der Wirtschaft und Gesundheitsbehörden. Veranstaltungen, Informationen und Unterlagen stehen allen Mitgliedern des eingetragenen Vereins zur Verfügung.

JA, ich bin an Phytotherapie interessiert. Ich möchte als ordentliches Mitglied in die ÖGPHYT aufgenommen werden. Den entsprechenden jährlichen Mitgliedsbeitrag von derzeit 30 Euro entrichte ich nach Erhalt der Unterlagen.

Anmeldung: am einfachsten online auf www.phytotherapie.at (Über die Gesellschaft > Mitgliedschaft), oder senden Sie untenstehenden Kupon per Post oder E-Mail (info@phytotherapie.at) an:

**Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie
p. A. Abt. für Pharmakognosie der Universität Wien,
Pharmaziezentrum, Josef-Holoubek-Platz 2, 1090 Wien**



*Hier geht's zur
Anmeldung*



Name _____

Adresse _____

Telefon _____

E-Mail _____

☐ Bitte senden Sie mir auch die Zeitschrift und den kostenlosen Newsletter!

Unterschrift _____

☐ Ich stimme zu, dass mein Name und meine Adresse in das Mitgliederverzeichnis der ÖGPHYT aufgenommen werden, und ich habe das Datenschutzkonzept der Gesellschaft zur Kenntnis genommen. (Dieses finden Sie auf unserer Website.)