
V. ARZNEIMITTEL

5.1 Potenzmittel – mit der Kraft der „zwei Wirkstoffe“

Im Internet wurde ein Potenzmittel „für den anspruchsvollen Mann“ als „Wirkstoffkomplex, der mit seinen natürlichen Inhaltsstoffen die Erektionsfähigkeit, Ausdauer und Empfindungen beim Akt deutlich steigert“ angepriesen. Ein davon überzeugter Kunde machte einen Selbstversuch und war von der offenbar sehr erheblichen Wirkung so überrascht, dass er die Auslobung als natürliches Potenzmittel bezweifelte und die verbliebenen Kapseln einer Arzneimittelüberwachungsbehörde als Verdachtsprobe zur Verfügung stellte.

Seit einigen Jahren sind bekannte Arzneimittel wie Viagra® mit dem Wirkstoff Sildenafilcitrat und Cialis® mit dem Wirkstoff Tadalafil zur Behandlung der erektilen Dysfunktion in Europa legal und mit behördlicher Zulassung auf dem Markt. Diese sogenannten Lifestyle-Medikamente unterliegen der Verschreibungspflicht und bescheren den Pharmaunternehmen hohe Gewinne. Der finanzielle Erfolg ließ jedoch zahlreiche Nachahmer noch zahlreichere Plagiate und Fälschungen auf den Markt schleusen wie oben genanntes Beispiel zeigte. Die angeblich „natürlichen“ Kapseln wurden im CVUA Karlsruhe analytisch näher unter die Lupe genommen.

Die Untersuchungen ergaben, dass die laut Angaben im Internet unter anderem eingesetzten Wirkstoffe Yohimbin und Arginin in dem Erzeugnis überhaupt nicht vorhanden waren. Dafür hatten es die Tabletten aber in anderer Hinsicht in sich. So konnten gleich zwei hochwirksame Wirkstoffe, sogenannte Phosphodiesterasehemmer, nachgewiesen werden. Das Präparat enthielt sowohl Sildenafil, den Wirkstoff von Viagra, als auch Tadalafil, den Wirkstoff von Cialis. Beide Stoffe sind verschreibungspflichtig und bergen – vor allem bei bestimmten Vorerkrankungen – erhebliche Risiken und Nebenwirkungen für Menschen mit Herz-Kreislaufproblemen. Dieses Beispiel zeigt wieder einmal mehr, dass der Bezug von besonders kritischen Waren wie Arzneimitteln übers Internet oder über dubiose Quellen für den Verbraucher mit einem hohen Risiko behaftet sein kann und er häufig keinerlei Möglichkeit zur Überprüfung und/oder Reklamation hat.

Der Bezug von Arzneimitteln über das Internet kann für den Verbraucher ein hohes Risiko darstellen

5.2 Wenn die Blase reizt: Reihenuntersuchungen an Prostatamitteln

Eine Vielzahl älterer Männer leidet an einer meist gutartigen Wucherung der Vorsteherdrüse, der sogenannten benignen Prostatahyperplasie (BPH). Auch wenn die Erkrankung nicht mit einem bösartigen Prostatakarzinom verwechselt werden darf, so sind doch die damit verbundenen Begleitsymptome in der Regel sehr lästig.

Die Probleme beim Wasserlassen sind häufig sehr quälend, so dass der Patient dringend Linderung sucht. Dabei kann schon eine normale Besichtigungstour in einer fremden Stadt zur Qual werden, wenn dort an „stillen Örtchen“ gespart wurde. Häufig lassen sich die Symptome allerdings medikamentös durch sogenannte „Alpha-Adrenozeptorenblocker“ in den Griff bekommen. Die Blockade von Alpha-Rezeptoren durch diese Arzneistoffe führt zu einer Erschlaffung der glatten Muskulatur des Blasenhalses, der Prostata und der

Harnröhre. Durch die Verringerung des Widerstandes kommt es in der Folge zu einer Erleichterung des Harnabflusses. Wegen des bevorzugten Andockens der Wirkstoffe Tamsulosin und Alfuzosin an die Rezeptoren im Prostatabereich ist der blutdrucksenkende Effekt geringer als bei anderen Alpha-Rezeptorenblocker, die weniger spezifisch wirken. Ein anderer, bei BPH eingesetzter Wirkstoff neueren Datums ist Finasterid, der die Umwandlung des körpereigenen Hormons Testosteron zu Dihydrotestosteron und damit das Gewebewachstum in der Prostata hemmt.

Die untersuchten Präparate entsprechen den arzneimittelrechtlichen Vorgaben

Von allen drei Wirkstoffen werden von Pharmaunternehmen aus Baden-Württemberg verschiedene Fertigarzneimittel auf den Markt gebracht, die auch eine in mehreren Staaten der Europäischen Union gültige Zulassung haben. Diese Präparate wurden in einem Projekt in einer Reihenuntersuchung im CVUA Karlsruhe auf ihre pharmazeutische Qualität geprüft, die Ergebnisse aus den verschiedenen Mitgliedsländern werden von der europäischen Arzneimittelbehörde EDQM in einer Datenbank gesammelt. Die am CVUA Karlsruhe untersuchten Präparate entsprechen qualitativ den arzneimittelrechtlichen Vorgaben.

5.3 Sind Medizinprodukte mit Arzneistoffen möglich? Und worin unterscheiden sie sich von Arzneimitteln?

Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen, die dazu bestimmt sind, der Erkennung, Verhütung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten zu dienen oder die Beschaffenheit, den Zustand oder die Funktionen des menschlichen Körpers zu beeinflussen, können Arzneimittel oder Medizinprodukte sein. Sie sind nur dann Medizinprodukte, wenn ihre bestimmungsgemäße Hauptwirkung in erster Linie eine physikalische und keine pharmakologische ist.

Medizinprodukte werden wie Arzneimittel z. B. bei Krankheiten eingesetzt, wirken aber hauptsächlich physikalisch. Sind arzneiliche Stoffe in nennenswerter Konzentration vorhanden, handelt es sich um Arzneimittel. Ein Produkt, das ausweislich der Angaben auf dem Behältnis bzw. auf der Gebrauchsanweisung zu lokalen Taschen- und Interdentalspülungen im Rahmen von zahnärztlichen Behandlungen bestimmt war, wurde vom Vertreiber als Medizinprodukt angesehen. In dem Erzeugnis wurden jedoch die pharmakologisch wirksamen Stoffe Chlorhexidin und Triclosan sowie „Salbei-Extrakt“ nachgewiesen, die beiden ersteren in Konzentrationen, wie sie in Arzneimitteln üblich und pharmakologisch wirksam sind. Chlorhexidin hat ein breites antimikrobielles Spektrum gegen grampositive und gramnegative Bakterien und wirkt auch gegen einige Viren und Pilze. Es wird unter anderem zur Desinfektion von Haut und Schleimhaut, in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bei Entzündungen angewandt. Triclosan ist ein Antiseptikum mit breitem Wirkungsspektrum gegen grampositive und gramnegative Bakterien zur desinfizierenden Begleitbehandlung von verschiedenen Hauterkrankungen, Infektionen etc. Triclosan soll unter anderem nicht an Schleimhäuten wie etwa im Mundbereich angewendet werden.

Das Produkt war in der vorgelegten Form wegen seines Gehaltes an Triclosan sowie der fehlenden Zulassung als Arzneimittel nicht verkehrsfähig. Der Vertreiber hat mittlerweile seine Rezeptur geändert und strebt eine Arzneimittelzulassung an.

5.4 Wenn alles Grau in Grau erscheint: Reihenuntersuchungen an Antidepressiva

Steigende Zahlen bei der Zunahme von psychischen Erkrankungen, insbesondere Depressionen und Angststörungen, lassen auch neue Arzneistoffe auf den Markt kommen.

Depressive Erkrankungen oder Angststörungen sind keineswegs Probleme nur weniger oder gar nur prominenter Zeitgenossen. Viele dieser Patienten werden nach Umfragen entweder gar nicht oder nicht adäquat behandelt. Ein Grund dafür ist sicherlich auch die Angst vor den Nebenwirkungen und dem Abhängigkeitspotential mancher, insbesondere älterer Arzneimittel, die in der Regel neben einer Psychotherapie bei Erkrankungen aus diesem Formenkreis eingesetzt wurden.

Gerade auf diesem Gebiet sind in letzter Zeit jedoch einige neue und bessere Arzneistoffe auf den Markt gekommen, die in der Hand erfahrener Neurologen durchaus spezifischer wirken können als schon lange auf dem Markt befindliche Produkte. Zwei derartige Wirkstoffe, die in Psychopharmaka eingesetzt werden, sind Sertralin und Opipramol. Sertralin gehört zur Gruppe der sogenannten selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer, d.h. es greift im Gehirn in den Stoffwechsel des Nervenbotenstoffs Serotonin ein. Es wird zur Behandlung von Depressionen eingesetzt. Opipramol ist ein Arzneistoff zur Behandlung von Angst-, Erregungs- und Spannungszuständen und wird insbesondere bei generalisierten Angststörungen eingesetzt.

Präparate mit diesen beiden Wirkstoffen sind nach Auslaufen entsprechender Patente mittlerweile in einer Vielzahl als sogenannte Generika auf den Markt gekommen. Bei Generika handelt es sich um Nachahmerpräparate, die jedoch den gleichen Wirkstoff in vergleichbarer Dosierung wie die ursprünglichen Originalpräparate enthalten. Da diesen Arzneimitteln gelegentlich mit einer gewissen Skepsis begegnet wird, hat das CVUA Karlsruhe in Reihenuntersuchungen die Produkte mit diesen Wirkstoffen untersucht, die von pharmazeutischen Unternehmen mit Sitz in Baden-Württemberg in den Verkehr gebracht werden. Die Reihenuntersuchung ergab, dass die Skepsis betreffend der pharmazeutischen Qualität in aller Regel nicht angebracht ist: Die mehr als 20 untersuchten Präparate wiesen betreffend Gehalt (Wirkstoff), Reinheit (Neben- und Abbauprodukte) sowie hinsichtlich der Wirkstoff-Freisetzung eine gute Qualität auf.

Generika weisen eine gute pharmazeutische Qualität auf

5.5 „Räucherwerk“ Spice – eine neue Modedroge?

MATERIELLE UNTERSUCHUNG

Dem CVUA Karlsruhe lagen diverse Produkte mit der Bezeichnung „Spice“ zur materiellen Untersuchung und rechtlichen Einstufung vor, die im Rahmen staatsanwaltschaftlicher Ermittlungsverfahren von diversen Behörden erhoben wurden. Diese Erzeugnisse sollten ihrer Auslobung entsprechend der Verräucherung dienen, um dabei einen angenehmen Geruch zu erzielen. Auf den

Packungen wurde explizit darauf hingewiesen, dass Spice nicht zum Verzehr geeignet sei. Schon ein orientierender Blick auf verschiedene Internet-Seiten zeigte, dass Spice entgegen der Bewerbung von den Käufern aber nicht als Räucherwerk verwendet wurde, sondern als angeblich legaler Ersatz für Cannabis zum Erzeugen halluzinogener Zustände. Auch bei den feilgebotenen Mengen von 3g handelte es sich um zur Raumluftverbesserung unübliche Mengen.

Die Produktbezeichnung soll angeblich nicht wegen der Bezeichnung „Spice = Gewürz“ gewählt worden sein, sondern in Anlehnung an den Science-Fiction Klassiker „Dune“ von Frank Herbert. In dieser Geschichte wird die bewusstseinsverändernde Droge Spice (bzw. Melange) auf dem Wüstenplaneten Arrakis angebaut. Spice bildet auf Grund seiner Eigenschaften die Grundlage der gesamten Zivilisation, hat aber ein sehr hohes Suchtpotential.

Spice wurde mit verschiedenen Preisen in unterschiedlichen „Qualitäten“ angeboten (z.B. Silver, Gold, Diamond, Arctic Synergy), die sich in ihrer Wirksamkeit unterscheiden sollten, was von den Teilnehmern der Internet-Foren größtenteils auch bestätigt wurde.



Abbildung: Handelsware Spice

Als Inhaltsstoffe von Spice wurde im wesentlichen eine Kräutermischung angegeben. Beim Großteil der angeblich enthaltenen Bestandteile handelte es sich um „Ethno-Drogen“, d.h. Teile meist exotischer Pflanzen, denen z. B. auf Grund der angeblichen Verwendung in ihren Heimatländern eine berauschende Wirkung nachgesagt wurde.

Materielle Untersuchungen zur Überprüfung der deklarierten Bestandteile gestalteten sich äußerst schwierig, zum einen wegen der sehr geringen Probenmengen mit ihrer Vielzahl von deklarierten Bestandteilen, zum anderen weil in der Regel von den angegebenen exotischen Pflanzen kein authentisches Vergleichsmaterial zur Verfügung stand. Oftmals war es schon schwierig, zuverlässige wissenschaftliche Informationen über Inhaltsstoffe und Wirkungen der angeblich verwendeten Drogen zu erhalten, unter anderem weil die Pflanzen teilweise noch nicht hinreichend erforscht wurden.

Während der Untersuchungen ergaben sich deutliche Hinweise, dass den vorgelegten Proben undeklarierte Substanzen zugesetzt worden waren. Durch die intensive Zusammenarbeit mit weiteren Einrichtungen konnten dann in Spice-Erzeugnissen die synthetischen Cannabinoide JWH-018 und/oder ein CP-47,497-Homologes nachgewiesen werden.

JWH-018 und etliche weitere Verbindungen mit analoger Struktur wurden in einer amerikanischen Universität synthetisiert, um dem Cannabis-Inhaltsstoff Tetrahydrocannabinol (THC) verwandte Wirksubstanzen mit therapeutischer Verwendung zu entwickeln.

Die Stoffe gehören zur Gruppe der Aminoalkylindole und haben an den Cannabisrezeptoren CB1 und CB2 eine agonistische Wirkung. Dieser pharmakologische Effekt wurde in Studien bestätigt. Die Potenz von JWH-018 ist um ein Vielfaches höher als die von THC, so dass ein Bruchteil zur Erzeugung der entsprechenden Wirkung ausreicht. Auf Grund der vorliegenden Erkenntnisse muss ein Suchtpotential angenommen werden, das mindestens genau so hoch wie das von Cannabis ist.

CP-47,497 wurde in der Arzneistoffentwicklung mit dem Ziel eines neuen Schmerzmittels synthetisiert. Die analgetische Potenz der Substanz war in verschiedenen Maus-Modellen etwa fünf bis zehnfach höher als Δ^9 -Tetrahydrocannabinol (Δ^9 -THC). Für CP-47,497 und das nachgewiesene C8-Homologe wurden ähnliche pharmakologische Wirkungen wie für Δ^9 -THC beschrieben. Weitere wissenschaftliche Arbeiten beschreiben für CP-47,497 in Tierversuchen eine mindestens dreifach stärkere Wirkung als Δ^9 -THC, je nach verwendetem Tiermodell.

In der Zwischenzeit wurden dem CVUA Karlsruhe etliche weitere angebliche „Räucherwaren“ zur Untersuchung vorgelegt, da offensichtlich auf Grund des immer größeren Interesses der Verbraucher – mit verursacht durch immer häufigere Berichterstattung in den Medien – offensichtlich auch andere Vertreiber als „Trittbrettfahrer“ am wirtschaftlichen Erfolg der Spice-Produkte teilhaben wollten. In den meisten Proben wurden die oben genannten synthetischen Cannabinoide identifiziert.

RECHTLICHE BETRACHTUNG

Solange in Spice keine Substanzen mit pharmakologischer Wirkung nachweisbar waren, war eine rechtliche Einstufung der Erzeugnisse sehr schwierig und mit großen Unsicherheiten behaftet. In Betracht zu ziehen waren neben der möglichen Einstufung als Arzneimittel auch die Beurteilung als Bedarfsgegenstand im Sinne des Lebensmittel-, Bedarfsgegenstände- und Futtermittelgesetzbuches, da Spice nach der subjektiven Zweckbestimmung des Vertriebers der Raumluftverbesserung dienen sollte. Von dieser Auslobung abweichend wurde Spice aber von den Verbrauchern geraucht, so dass auch eine Beurteilung als den Tabakerzeugnissen ähnliche Ware gemäß des Vorläufigen Tabakgesetzes möglich war.

Nach Identifizierung der pharmakologisch wirksamen Cannabinomimetika waren die „Spice“-Erzeugnisse zweifelsfrei als Arzneimittel einzustufen, sowie nach Inkrafttreten der Änderungsverordnung zum Betäubungsmittelgesetz als Betäubungsmittel. Es handelte sich um Fertigarzneimittel, die ohne eine erforderliche arzneimittelrechtliche Zulassung in den Verkehr gebracht wurden. Eine solche wäre auf Grund der ungesicherten toxikologischen Datenlage nie zu erwarten. Das Arzneimittelgesetz (AMG) soll auch vor solchen unzureichend geprüften pharmakologisch wirksamen Produkten schützen. Wegen der möglichen Gesundheitsgefährdung der Verbraucher sind Produkte mit den nachgewiesenen Wirkstoffen als bedenkliche Arzneimittel im Sinne des Arzneimittelgesetzes zu beurteilen.

FAZIT

In engem Kontakt zu weiteren mit der Untersuchung von Spice-Produkten beauftragten Einrichtungen war ein hinreichend sicherer Nachweis einzelner Stoffe wie des CP-47,497-C8-Homologen möglich gewesen. Die durchgeführten Untersuchungen zeigen auch die Bedeutung eines Netzwerk zum Informationsaustausch bei derartig aufwändigen Analysen, da die in der Arzneimittelüberwachung tätigen Untersuchungslaboratorien im Rahmen der vorhandenen apparativen Ausstattung nicht immer das ganze Spektrum der Möglichkeiten zur Verfügung haben, um unbekannte, undeklarierte Substanzen identifizieren zu können.

Die in Spice gefundenen Stoffe JWH-018 und diverse CP-47,497-Homologe wurden mit Hilfe einer Eilverordnung dem Betäubungsmittelgesetz unterstellt. Sofern später eine ähnliche, aber nicht identische Substanz nachgewiesen wird, würde diese nicht automatisch dem Betäubungsmittelrecht unterliegen, da hierzu die direkte Nennung im entsprechenden Gesetz erforderlich ist. Daher steht unseres Erachtens zu befürchten, dass zukünftig auch weitere Designer-Cannabinoide entsprechenden Produkten zugesetzt werden.

Im Zuge der wachsenden Berichterstattung in den Medien wuchs auch das Verbraucherinteresse an Spice. So wurde eine ständig wachsende Vielzahl ähnlicher Produkte in den Verkehr gebracht. In vielen, aber nicht in allen Fällen waren in diesen Erzeugnissen auch Cannabinoide nachweisbar. Dann kommt grundsätzlich wegen der objektiven Zweckbestimmung (Beeinflussung seelischer Zustände durch Erzeugen eines Rausches) eine Einstufung als Arzneimittel in Frage.

5.6 Bach-Blüten – Arzneimittel oder Lebensmittel?

Die Bach-Blütentherapie zählt nicht zur klassischen Schulmedizin und auch nicht zu den allgemein als besondere anerkannten Therapierichtungen wie die Homöopathie. Wegen ihres hohen Verbreitungsgrades in der Selbstmedikation werden ihre Grundlagen erläutert und die Frage diskutiert, ob Bach-Blütenpräparate Arzneimittel oder Lebensmittel sind.

GRUNDLAGEN DER BACH-BLÜTENTHERAPIE

Diese Frage betrifft vor allem Produkte aus dem Bereich der Volksmedizin, deren therapeutische Wirksamkeit bisher noch nicht belegt ist. Ein typisches Beispiel ist die so genannte Bach-Blütentherapie, die vom walisischen Arzt Dr. Edward Bach (1896–1936) als Behandlung von 38 postulierten Seelenzuständen mit entsprechenden Blütenauszügen entwickelt wurde. Dr. Bach war der Meinung, dass ein gesunder Geist den Schlüssel zur Gesundung von einer Krankheit darstellt:

„Krankheit sei weder Grausamkeit noch Strafe, sondern einzig und allein ein Korrektiv; ein Werkzeug, dessen sich unsere Seele bedient, um uns auf unsere Fehler hinzuweisen ...“

Dr. Bach ging davon aus, dass Krankheiten durch seelisches Ungleichgewicht, durch krankmachende Gefühle, verursacht werden. Solche Gefühle sind z. B. Ängste, mangelndes Selbstvertrauen, übertriebene Gutmütigkeit und ähnliches. Insgesamt unterschied er zwischen 38 unterschiedlichen Gemütszuständen, die er als negativ bzw. krankmachend empfand. Am Anfang liegt das psychische Problem, die sogenannte Verhaltensstörung. Diese kann sich auf viele verschiedene Arten äußern, z. B. übertriebene Ängstlichkeit, übermäßige Aggressivität und vieles andere. Wird dies nicht behandelt, führt dies in der Folge zu körperlichen Krankheitsbildern.

Als Beispiele solcher Zustände werden Stress und Probleme genannt, die sich auf den Magen negativ auswirken. Ebenso sei der Körper für Infekte viel anfälliger, wenn er unter psychischer Belastung steht. Die Bach-Blütentherapie geht von dem Ansatz aus, dass es bei den angesprochenen Verhaltensstörungen in bestimmten Bereichen des bioenergetischen Feldes des Menschen (Aura) zu Energieverlusten kommt.

Dr. Bach fand 38 Pflanzen, denen er eine spezifische Energie zuschrieb, mit der sich die Energieverluste des bioenergetischen Feldes des Menschen beseitigen lassen. Damit ist die Blütentherapie theoretisch eine Substitutionstherapie. Die im bioenergetischen Feld des Menschen fehlende Energie wird als „Blütenenergie“ zugeführt und damit Energieabfall kompensiert. Dies soll zur Harmonisierung des Körpers und damit zur Vorbeugung von Krankheiten führen. Dr. Bach hat in die Therapie die Bach-Blütenmittel eingeführt.

Die von ihm postulierte Energie der beschriebenen 38 Pflanzen konservierte er in diesen Mitteln, indem er die morgens gepflückten Blüten in frischem Quellwasser bis zur Welkung auszog. Das entstandene Mazerat wird dann im

Verhältnis 1:1 mit Cognac zur sogenannten „Stock-Lösung“ verarbeitet und dann vergleichbar den Zubereitungen in der Homöopathie verdünnt. Jede der verschiedenen Essenzen passt spezifisch zu einem der negativen Gemütszustände bzw. zu einer der angesprochenen „Verhaltensstörungen“ und soll diesen, mitsamt der körperlichen Folgeerscheinungen, wieder ins Lot bringen.“

Die Bach-Blüentherapie wird beispielsweise bei emotionalen Beschwerden und als Begleittherapie akuter und chronischer Erkrankungen angewendet. Als Kombinationspräparat gibt es die Rescue Remedy-Tropfen (Notfall-Tropfen). In Deutschland sind Bach-Blütenmittel bisher nicht als Arzneimittel zugelassen, werden aber oftmals in der Selbstmedikation angewendet. Die Bach-Blüentherapie ist ein wissenschaftlich nicht belegtes und auch umstrittenes Heilverfahren. Bei lebensbedrohlichen Erkrankungen besteht die Gefahr der Verzögerung bewährter medizinischer diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen.

RECHTLICHE BETRACHTUNG

Bach-Blütenprodukte werden vom Inverkehrbringer oftmals als Lebensmittel oder Kosmetikum vertrieben. Hier stellt sich die Frage, ob es sich wirklich um diese Produktkategorien handelt oder ob diese Erzeugnisse nicht als Arzneimittel zu beurteilen sind. Die Arbeitsgruppe für Arzneimittel-, Apotheken-, Transfusions- und Betäubungsmittelwesen, Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden vertritt mehrheitlich die Auffassung, dass eine pauschale Zuordnung von Bach-Blütenprodukten zu den Arzneimitteln nicht möglich ist. Eine Entscheidung ist demzufolge nur auf Grundlage des jeweiligen Produkts möglich. In Baden-Württemberg sind Bach-Blütenpräparate bisher in den Fällen, in denen diese Erzeugnisse mit Arzneimittelwirkungen beworben wurden und ein eindeutiger Bezug zur Therapie des Dr. Bach erkennbar war, als (Präsentations-) Arzneimittel eingestuft worden (4 Proben im Jahre 2008).

Die Arzneimitteleigenschaft wird durch die Eigenschaft der Bach-Blüentherapie als so genanntes alternatives Heilverfahren nicht ausgeschlossen. So ist auch die Wirkungsweise der zweifelsfrei als Arzneimittel geltenden Homöopathika auf eine naturwissenschaftliche Weise nicht erklärbar. Auch Bach-Blüten-Erzeugnisse werden ähnlich wie in der Homöopathie nach einem Prinzip der Verdünnung hergestellt. Bei beiden Therapien beruht die naturwissenschaftlich nicht fassbare Wirkung auf immateriellen Grundlagen wie Informationsübertragung.

Den meisten Verbrauchern dürfte auch durch die Berichterstattung über die Bach-Blüentherapie in Tageszeitungen, Illustrierten, Funk- und Fernsehberichterstattung sowie in zahlreichen Ratgebern in Buchform bekannt sein, dass es sich hierbei um ein Heilverfahren handelt.