

## Pro und Contra

### Ärzte diskutieren Pro und Contra

Ist Vitamin D bei gezieltem Einsatz auch *vorsorglich*, also *präventiv* wirksam?

Sollen alle Ärzte Vitamin D rezeptieren, um ihre Patienten zu schützen?

1) Die Berufsordnung formuliert das gemeinsame Ziel der Ärzteschaft:

B. Regeln zur Berufsausübung

I. Grundsätze

§ 1  
Ärztliche Aufgaben

**Die gesunden Lebensgrundlagen der Bevölkerung nennt schon § 1 :**

(1) Ärztinnen und Ärzte dienen der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung. Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe. Er ist seiner Natur nach ein freier Beruf.

(2) Ärztliche Aufgabe ist es, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, Leiden zu lindern, Sterbenden Beistand zu leisten und an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken.

Quelle: <http://www.aekwi.de/fileadmin/rechtsabteilung/doc/BO24032007.pdf>

bearbeitet von: [www.VitaminDelta.de](http://www.VitaminDelta.de)

Es gehört also zu den obersten Zielen der Ärzteschaft, sich auch um die natürlichen Lebensgrundlagen der Bevölkerung zu bemühen.

### Der konkrete Anstoß zur Diskussion:

Eine Klinik schrieb bei der Entlassung ihres Patienten:

---

"Unsere Laborwerte haben ergeben, dass ein erheblicher Vitamin-D-Mangel vorliegt. Wegen der Einbindung von Vitamin D in die Entstehung von

- **Herzinfarkt,**
- **Coronarsklerose, (Verkalkung der Adern für den Herzmuskel)**
- **arterielle Hypertonie (Bluthochdruck) und**
- **Hypertrophie (krankhafte Wandverdickung) des Herzmuskels**

substituieren (ergänzen) wir systematisch Vitamin D. Wir weisen darauf hin, dass der Vitamin-D-Spiegel nach 2 Monaten kontrolliert werden sollte. Wir haben dieses ganzheitliche Vorgehen gewählt, um dem Patienten zu nutzen."

---

*Diese Therapie-Empfehlung der Klinik wurde zum Gegenstand der folgenden Diskussion.*

#### **Der Hintergrund der Diskussion - die Vitamin D-Therapie:**

Es ist zum einen unstrittig, dass ein **schwerer** Vitamin-D-Mangel (unter 20 ng/ml) ausgeglichen werden muss. Dabei heißt es zu recht: Die schnellere Hilfe ist die bessere Hilfe. Das alles ist das Thema im Buch: "Gesund in sieben Tagen" von Dr. von Helden, erschienen 2011. Die Falldarstellungen in diesem Buch beziehen sich auf **Kranke**, die von der therapeutischen Dosis von Vitamin D selbst bei lang anhaltender Erkrankung eine **schlagartige** Besserung erlebten.

#### **Das Thema der Diskussion:**

Davon abzutrennen ist der Einsatz von Vitamin D um **ein Fortschreiten einer Krankheit** zu verhüten, die "**sekundärpräventive**" Gabe.

- Sollen auch die **von Krankheit gezeichneten** Patienten einer REHA-Klinik Vitamin D bekommen?
- Wird mit Vitamin D die **angeschlagene** Gesundheit stabilisiert?
- Kann durch einen hohen Spiegel von Vitamin D einem **erneuten Rückfall** vorgebeugt werden?

- Ist Vitamin D geeignet zur **Sekundärprävention** - zum Schutz für angeschlagenen Patienten?

## 2) Contra Vitamin-D-Therapie: "Dr. No"

"Ich bin gegen die Vitamin-D-Gabe bei solchen Patienten, weil es zwar Korrelationen, aber keine Interventionsstudien gibt. Der Nutzen, den man bei guten Vitamin-D-Spiegeln sieht könnte auch zufällig verursacht sein. Beispielsweise weist ein guter Vitamin -D-Spiegel auf einen hohen Urlaubs und Freizeitanteil hin. Das allein kann die verbesserte Position der Vitamin-D-Gruppe begründen.

Obwohl PubMed-Datenbank- Recherchen tatsächlich Studien zeigen, die eine Korrelation von niedrigem Vitamin D mit erhöhtem Risiko für zahlreicher Krankheiten belegen, ist mir das zu wenig. Korrelation ist nicht identisch mit Kausalität. Wo wurde gezeigt, dass eine gezielte therapeutische Gabe von Vitamin D tatsächlich das kardiovaskuläre Risiko senkt?

Wir wissen es nicht und Vermutungen allein begründen keine Therapie. Wenn Krankheiten gleichzeitig mit Laborveränderungen vorkommen, dann sollte man keine voreiligen Folgerungen daraus ziehen.

Auch wenn es sehr schade ist, dass bei fehlendem kommerziellen Interesse trotz klarer Hinweise die klärende Forschung ausbleibt, bleibt der "Nutzen des Vitamin D" gegen Herzinfarkt, Krebs und Adynamie nur eine **unbestätigte** Hypothese.

Aus einer Beobachtung jetzt schon ein zu Gesetz machen - das wäre voreilig. "

## 3) Pro Vitamin-D-Therapie: Dr. von Helden

"Ich bin nach jahrelanger Prüfung von der Kausalität des Nutzens überzeugt, weil der Wirkmechanismus bis hinunter in die genetische Steuerung der einzelnen Zelle wissenschaftlich entschlüsselt ist: der Vitamin-D-Rezeptor.

1)

Es stimmt, dass es derzeit noch keine doppelblinden Vitamin D-Therapie-Studien gibt, ( keyword: "RCT" = Randomized Controlled Trials), die belegen, dass sich durch Vitamin D die Rate der Herzinfarkte vermindert. Daher ist es einerseits legitim zu

sagen: "es könnte alles nur Korrelation statt Kausalität sein". Andererseits ist es keineswegs mit dieser Bemerkung widerlegt. Können, wollen oder sollen wir auf diesen Zeitpunkt in ferner Zukunft weiter warten, weil wir dem Nutzen des Sonnenlichtes misstrauen?

2)

Würde eine Ethik-Kommission unter ethischen Aspekten die hier angemahnte Studie genehmigen, die nach dem Lotterie-Prinzip 50 % der Patienten in einem erwiesenen Sonnenlicht- Mangelzustand belässt? Wie sollte man eine Studie, die Menschen in einem Vitaminmangel belässt ethisch rechtfertigen? Und selbst wenn es eine Genehmigung gäbe, wer käme als Geldgeber dieser Studie in Frage? Bei einem positivem Ergebnis zu Gunsten von Vitamin D würde doch nach Kosten für diese Studie von einigen Millionen Euros letztlich ein patentfreies Naturprodukt im Wert von wenigen Cent aufgewertet. Es kann also nicht mit einer Rendite bei der Pharmaindustrie gerechnet werden. Selbst der Staat muss sich vor dem Rückgang seiner Einnahmen fürchten, wenn alle Rentner deutlich älter werden und die Pharmaindustrie weniger Umsatz macht.

3)

Ich denke dass die Definition "Vitamin" von vorne herein die Indikation für den Ausgleich eines Mangels enthält. Würden Sie mit einem Auto auf die Reise fahren wollen bei dem entgegen der "Vitamin-Vorschrift" Bremsflüssigkeit, Reifendruck und Tankfüllung unter 20 % liegen? Wenn Sie bei der Bremsflüssigkeit keinen Mangel dulden würden, wieso in aller Welt sollte man als Arzt seine Patienten (und sich selbst) dauerhaft im Defizit lassen? Benötigt man erst eine doppelblinde Studie, die nachweist, dass Autos ohne Bremsflüssigkeit und ohne ausreichenden Reifendruck öfter in Unfälle verwickelt werden? Wie lange sollte man solche "Testfahrzeuge" herumfahren lassen? Stattdessen behaupte ich, dass man bei Vitaminen die Vorschrift zur Normalisierung bereits im Studium erhalten hat.

4)

Dr. No, würden Sie bei einem Ausfall eines anderen Hormonsystemes ebenfalls die Substitution verweigern?

Beispiele:

1. nach Total-OP der Schilddrüse kein Thyroxin  
(Schilddrüsenhormon) geben

2. bei Morbus Addison kein Cortison geben
3. nach Ovariectomie (Entfernung der Eierstöcke) keine Östrogen/ Gestagen geben
4. nach Orchiectomie (Entfernung der Hoden) kein Testosteron geben

Sind das nicht alles grobe Verstöße gegen die ärztliche Kunst?

Dürfen wir beim Vitamin-D-System anders handeln, weil der Mythos von der "frischen Luft" angeblich jeden Vitamin-D-Mangel behebt?

Das Projekt VitaminDelta hingegen fordert an dieser Stelle ein wissenschaftliches Vorgehen mit den hormonellen Spiegeln:

- messen
- rechnen
- überwachen

statt: bagatellisieren, pauschalisieren ("800 E für alle") und wegsehen.

5)

Meine tägliche Erfahrung ist, dass es im Herbst und Winter in jeder Sprechstunde Menschen gibt, die in einem völligen Mangel von Vitamin D stecken, den sie ohne die von mir dargelegte Hilfe niemals überwinden können. Wesentliches Hindernis bei der Beseitigung dieses Mangels auf natürlichem Wege ist die verbreitete "Sonnenallergie". Bei einem totalen Vitamin-D-Mangel ist nämlich die "Sonnenallergie" eine typische Begleiterscheinung des. Hier fehlt das Vitamin D in der Haut, um die Immunzellen vor einer Überreaktion mit Juckreiz zu bewahren. Diese Menschen sind hilflos in einer Fallgrube (siehe: Hannelore Kohl). Der Nutzen von Vitamin D gegen Sonnenallergie wurde in der Anwendung immer wieder bestätigt.

6)

Immer wenn ein Phänomen so allgegenwärtig ist wie die Gravitation, erfordert die Erkenntnis eine besondere Abstraktionsleistung. Ich denke, dass es das hohe Niveau unserer akademischen Diskussion belegt, dass wir auch an den Horizont unserer Erkenntnisgewinnung denken. Wir befassen uns mit unserem eigenen kritischen Bewusstsein und da wird es tatsächlich spannend:

Müssen wir die Gravitation als eigenständige Kraft ablehnen, weil sie überall nachweisbar ist?

Müssen wir die Sonne als einen die Erde umkreisenden Leuchtkörper ansehen, weil jederman die Bewegung der Sonne am Himmel nachprüfen kann?

Zugespitzt auf Vitamin D:

**Kann ein verantwortlich denkender Arzt einen belegten biochemischen Zusammenhang von Vitamin D und Krebskrankheit außer Acht lassen, weil es (noch) keine Langzeit-Studien eines großen menschlichen Kollektivs gibt?**

- Dr. No: Wir müssen auf Vitamin D verzichten, weil die "**kontrollierte Studie**" fehlt!

- Dr. von Helden: Schon die tausendfach dokumentierten Fälle der kurzfristigen Besserung unter Vitamin D sprechen für eine Prävention mit der Vitamin-D-Therapie. Langzeiteffekte auch wenn es die Doppelblind-Studie derzeit noch nicht gibt.

**Hausärztliches** Handeln ist stets ein Problemlösen in **komplexen** Systemen. Dies vollzieht sich nach *Dörner* in optimaler Weise durch:

- kleine Schritte in Verbindung mit
- kritischer Beobachtung der Auswirkungen.

Eben mit diesen kleinen Schritten habe mich über mehrere Jahre hinweg in das Neuland Vitamin D hineingetastet. Ohne diese "prüfende Empirie" gäbe es nur traditionelle Orthodoxie. Gerade als Hausarzt, der ungefiltert mit allen Problemen der Menschen in Kontakt tritt, hat man eine gute Ausgangsposition für die Gewinnung neuer Erkenntnisse. Hausärzte und Kinderärzte waren es, die als erste erkannten:

- **Der Zusammenhang von Contergan und Missbildung:** Müssen wir die Beobachtungen von Hausärzten ablehnen, die vor einigen Jahrzehnten den Zusammenhang von Contergan und Missbildungen nach zahlreichen Beobachtungen behauptet haben? Sicher nicht!
- **Der Zusammenhang zwischen Zigaretten-Rauchen und Lungenkrebs:** Können wir den Zusammenhang von Zigaretteninhalation und Bronchialcarcinom ablehnen, weil es nie eine Doppelblind-Studie dazu gegeben hat? Sicher nicht!
- **Der Zusammenhang von schlechten Wohnverhältnissen und Rachitis, dem kindlichen Vitamin-D-Mangel:** Können wir den Zusammenhang ablehnen, weil es nie eine Doppelblind-Studie dazu gegeben hat? Sicher nicht!

Mit dem gleichen Recht mit dem wir sagen:

*"die Carcinogene im Zigarettenrauch lösen Krebs aus"*, darf man auch sagen:

**"das aktivierte Vitamin D hemmt über die Vitamin-D-Rezeptoren die ungezügelte Proliferation der Zellen" oder vereinfacht: unser Vitamin-D-System ist unsere eingebaute Krebshemmung.**

Damit ist die angemahnte kausale Verknüpfung beschrieben.

7)

Die Kritik an den angeblich fehlenden Korrelationen ist mir nicht neu.

Die Biomechanik der DNA-Steuerung ist eine Ebene, die diese Lücke im Verstehen schließt. Die Zellen eines jeden Lebewesens benötigen Vitamin D, um über den die Vitamin-D-Rezeptoren der Zellkerne ein Stopp-Signal zu erhalten. Dieser Vitamin-D-Rezeptor ist so extrem wichtig, dass eine Mutation bereits in der Embryonalzeit zum tödlichen Schaden führt. So kommt es, dass über die verschiedenen Tierarten hinweg der Vitamin-D-Rezeptor eine **konstanten** genetischen Programm-Code hat. Die Genforschung spricht von "highly conserved DNA".

Man könnte es auch so sagen: Die Evolution selbst ist es, die keine Diskussionen über den Sinn und Unsinn des Vitamin-D-Rezeptors aufkommen lässt. Abweichungen sind tödlich.

So zeigen alle wissenschaftlichen Studien, in denen Vitamin D nicht mehr wirken kann, katastrophale Schäden.

Hühnerembryonen ohne Vitamin D sterben ab. Mäuse mit "VDR-Knockout", also mit gentechnologisch **zerstörtem** Vitamin-D-Rezeptor sind so schwer geschädigt, dass sie in kürzester Zeit zahlreiche Krankheiten entwickeln.

Die schlimmsten Erfahrungen der Humanmedizin findet man in den Lehrbüchern der Rachitis aus dem Jahre 1910: Kinder mit schwerstem Vitamin-D-Mangel, der "Rachitis" lagen plötzlich tot im Bett, was dem plötzlichen Kindstod entspricht (SIDS).

Die Statistik der

- **Säuglings-Sterblichkeit von 1900 und die**

- **Krebssterblichkeit von 2000**

verbindet ein gemeinsamer Faktor: Der Mangel an Sonnenlicht.

---

## 4) ein aktueller Vitamin-D-Faktencheck:

Wie ist der Stand der Vitamin-D-Krebs-Hypothese im Jahre 2012 ?

Hierzu eine wissenschaftliche Arbeit des renommierten Wissenschaftlers WB Grant aus Californien im Original-Text:

---

Anticancer Res. 2012 Jan;32(1):223-36.

Ecological studies of the UVB-vitamin D-cancer hypothesis.

### **(Studien über den Zusammenhang von Vitamin D und Krebs)**

Grant WB.

Sunlight, Nutrition, and Health Research Center, P.O. Box 641603, San Francisco, CA 94164-1603, USA.

[wbgrant@infionline.net](mailto:wbgrant@infionline.net)

Abstract

BACKGROUND/AIM:

This paper reviews ecological studies of the ultraviolet-B (UVB)-vitamin D-cancer hypothesis based on geographical variation of cancer incidence and/or mortality rates.

MATERIALS AND METHODS:

The review is based largely on three ecological studies of cancer rates from the United States; one each from Australia, China, France, Japan, and Spain; and eight multicountry, multifactorial studies of cancer incidence rates from more than 100 countries.

RESULTS:

This review consistently found strong inverse correlations with solar UVB for 15 types of cancer: bladder, breast, cervical, colon, endometrial, esophageal, gastric, lung, ovarian, pancreatic, rectal, renal, and vulvar cancer; and Hodgkin's and non-Hodgkin's lymphoma. Weaker evidence exists for nine other types of cancer: brain, gallbladder, laryngeal, oral/pharyngeal, prostate, and thyroid cancer; leukemia; melanoma; and multiple myeloma.

CONCLUSION:

The evidence for the UVB-vitamin D-cancer hypothesis is very strong in general and for many types of cancer in particular.

**auf Deutsch:**

**Die Folgerung auf der Basis von Daten aus mehr als 100 Ländern:**

**Die Hypothese "Vitamin-D-verhindert-Krebs" findet starke Unterstützung für Krebserkrankungen im**

**Allgemeinen und für viele Krebsarten im Besonderen.**

Quelle: [PMID: 22213311](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22213311/)

---

## Schlusswort "Pro & Contra"

**Dr. med. von Helden:**

## Mein Fazit zur präventiven Vitamin-D-Gabe

Der Entzug von Vitamin D zeigt bei Mensch und Tier schlimmste Schäden. Diese Krankheit namens **Rachitis** ist durch den therapeutischen Einsatz des Vitamin D seit 1923 Zug um Zug verschwunden. Somit ist der geforderte Nachweis eines kausalen Nutzens des Vitamin D bereits vor 90 Jahren erbracht worden. Mit diesem globalen therapeutischen und prophylaktischen Einsatz von Vitamin D wurde das **Zeitalter der Rachitis beendet**. Dies ist ein erster Grund, einen Vitamin-D-Mangel nicht nachlässiger zu bekämpfen, als dies für andere Zustände des Vitaminmangels üblich ist. Die Messung des Vitamin-Blutspiegels ist der Standard der Diagnostik. Wie düster es bei unseren Kindern aussieht, finden Sie [hier](#).

Für den Schutz vor **Krebs** durch hohe Spiegel von Vitamin D sprechen zahlreiche Studien. Die Hypothese, dass dies alles nur ein zufälliges Zusammentreffen ist mag **rein theoretisch** zulässig sein.

Der entschlüsselte **Wirkmechanismus** des Vitamin-D-Rezeptors spricht hier jedoch eine andere Sprache. Man muss die Vitamin-D-Skeptiker sogar umgekehrt fragen, wieso man bei fast allen anderen Steroidhormonen einen Einfluss auf das Krebsrisiko annimmt, beim Vitamin D hingegen noch Zweifel herrscht. Die Rezeptoren von Östrogen, Progesteron, Testosteron sind ein unerschöpfliches Thema für alle Krebsforscher und Onkologen. Und ausgerechnet der Gen-regulierende Vitamin-D-Rezeptor soll an der Zellregulation völlig unbeteiligt sein?

Es steht jedem Leser frei, ein Leben lang zu warten, bis in ferner Zukunft eine Vitamin-D-Doppelblind-Studie zur Prüfung des Krebsrisikos beendet ist. Müssen wir den Beweis abwarten, dass Menschen, denen man 10 Jahre lang die Sonne verwehrt (Arrestgruppe), kränker sind, als die mit einem dauerhaft hohen Vitamin-D-Spiegel (Naturgruppe)?

Das wird nur für diejenigen eine Überraschung sein, die sich mit der Biochemie des Vitamin D nie befasst haben.