



FAQ – Probiotika-Tabelle für Erwachsene

Kompakte Antworten auf die häufigsten Praxisfragen zu Infoblatt 1 und den Beispielen aus Infoblatt 2.

Bewusst ohne Wiederholungen: Jede Frage behandelt nur einen Entscheidungspunkt.

Grundlogik und Produktgruppen

1. Warum arbeitet die Tabelle mit Produktgruppen - und wie entstehen diese?

Die individuelle Probiotika-Auswahl ist komplex und lässt sich in einer übersichtlichen Tabelle nicht vollständig darstellen. Deshalb werden Präparate mit einer gemeinsamen starken Hauptindikation zunächst zu einer Produktgruppe zusammen-gefasst. Anschließend werden für alle Mitglieder dieser Gruppe auch die übrigen funktionellen Achsen bewertet. Die Tabelle ist damit eine praktikable Vorauswahl; die spätere Engine kann jedes einzelne Präparat wesentlich differenzierter betrachten.

2. Was bedeutet der Gruppenwert - und warum kann dasselbe Probiotikum in verschiedenen Gruppen unterschiedliche Werte haben?

Der ausgewiesene Wert ist ein Gruppenwert, nicht die individuelle Bewertung eines einzelnen Produktes. Er wird durch das innerhalb der jeweiligen Gruppe am niedrigsten bewertete Präparat bestimmt. +++ bedeutet daher: Jedes Gruppenmitglied erreicht mindestens +++; einzelne Produkte können stärker wirken. Da sich die Zusammensetzung verschiedener Gruppen unterscheidet, kann auch der Gruppenwert unterschiedlich sein, obwohl dasselbe Probiotikum enthalten ist.

3. Welches Präparat wähle ich innerhalb einer geeigneten Gruppe?

Die Gruppe zeigt zunächst, welche Präparate die relevanten Befundachsen ausreichend abdecken. Die einzelnen Produkte können darüber hinaus unterschiedliche klinische Schwerpunkte, Stammkombinationen und Matrices besitzen. Diese Feindifferenzierung ist aus der Gruppentabelle bewusst nicht vollständig ablesbar und soll künftig über eine klinische Abfrage und die von uns hinterlegten Produktinformationen in der Probiotika-Engine erfolgen. Bis dahin ist die Produktgruppe die zentrale Auswahlbene.

Herstellerübergreifende Beispiele für zusätzliche Schwerpunkte

Beispiel	Gruppe	Zusätzliche Indikation
OB SR-9	Neurotransmitter	Stress · Reizdarm · Darm-Hirn-Achse
Lb Forte	Neurotransmitter	Darm-Hirn-Achse
BG Stress	Neurotransmitter	Reizdarm · Stress · Darm-Hirn-Achse
SAH Hista-Care	Histamin	Histaminintoleranz · Histaminsensitivität
BG SR&C	Toxin / AhR-Agonisten	SIBO · problematische Keimbelastung
BG Long Vital	Toxin / AhR-Agonisten	Senioren · Immunoseneszenz

Hinweis: Die Beispiele sind keine Rangfolge oder Kaufempfehlung. Sie zeigen lediglich, warum innerhalb funktionell geeigneter Gruppen weitere Unterschiede bestehen können.

Praktische Auswahl und Kombination

4. Wie gehe ich bei einem konkreten Befund vor?

Zuerst nur die tatsächlich relevanten Befundachsen aus Mikrobiom, Metabolom, Anamnese und Beschwerden auswählen. Dann die Produktgruppe suchen, die diese Achsen gemeinsam möglichst gut abdeckt. Entscheidend ist die Gesamtpassung; eine einzelne sehr starke Bewertung ist weniger wichtig als ein insgesamt passendes Wirkprofil.

5. Wann reicht ein Probiotikum – und wann sind zwei sinnvoll?

Deckt eine Produktgruppe die relevanten Hauptachsen ausreichend ab (Orientierung: mindestens +++), reicht in der Regel ein Probiotikum aus dieser Gruppe. Bleibt eine wichtige Achse unzureichend abgedeckt, kann ein zweites, komplementär wirkendes Probiotikum ergänzt werden. Zwei Präparate können zeitversetzt, z. B. morgens/abends, oder sequenziell, z. B. Woche 1–4 und Woche 5–12, eingesetzt werden.

6. Muss ich bei einer schwächer abgedeckten Butyrat- oder Diversitätsachse automatisch ein zweites Probiotikum einsetzen?

Nein. Gerade Diversität und Butyratbildung sind Sonderfälle. Eine isoliert schwächer abgedeckte Achse kann häufig gezielt durch ein geeignetes Präbiotikum unterstützt werden; bei Butyratmangel kann alternativ oder ergänzend Butyrat direkt zugeführt werden. Deshalb kann auch eine andere gut passende Probiotikagruppe plus Präbiotikum sinnvoll sein.

7. Was gilt bei Candida, wenn keine Gruppe alle Achsen ausreichend abdeckt?

Zunächst die Gruppe wählen, die die wesentlichen Hauptachsen möglichst gut abdeckt. Eine verbleibende Candida-Achse kann anschließend komplementär durch ein weiteres geeignetes Präparat bzw. eine separate therapeutische Maßnahme adressiert werden. Ziel ist die gezielte Ergänzung, nicht die möglichst große Zahl an Präparaten.

Präbiotika, pH und Therapiedauer

8. Wann und wie sollten Präbiotika eingesetzt werden?

Präbiotika können gezielt eingesetzt werden, z. B. zur Unterstützung von Diversität oder Butyratbildung. Sie sollten grundsätzlich einschleichend dosiert werden, um Blähungen und andere Unverträglichkeiten möglichst zu vermeiden. Bei ausgeprägter Fehlgärung, SIBO oder sehr empfindlichem Darm ist besondere Zurückhaltung und eine individuelle Auswahl erforderlich.

9. Was gilt bei einem erniedrigten bzw. sauren Stuhl-pH (Gärungsdyspepsie)?

Bei einem sauren Stuhl-pH sollte zunächst nach der Ursache der Gärungsdyspepsie gesucht werden. Mit Probiotika und insbesondere Präbiotika ist man in dieser Situation zunächst zurückhaltend. Erst wenn sich die zugrunde liegende Störung gebessert und der pH-Wert normalisiert hat, sollte die gezielte Pro-/Präbiotikatherapie erneut beurteilt werden.

10. Wie lange sollte eine Probiotikatherapie durchgeführt werden?

In der Regel mindestens 3 Monate, abhängig vom Krankheitsbild auch länger. Funktionelle Veränderungen können auf Metabolitebene bereits früher sichtbar werden; deutliche Veränderungen auf Mikrobiomebene benötigen häufig mehr Zeit. Eine zu frühe Kontrolle kann den Therapieeffekt daher unterschätzen.

11. Was ist bei HMOs zu beachten?

Es gibt verschiedene Anbieter, wie SAH Supplements, Bellmeda oder Sunday Natural. Entscheidend ist jedoch nicht allein der Hersteller, sondern insbesondere die Produktqualität. Bei HMOs sollte möglichst auf einen Reinheitsgrad von 98–99 % geachtet werden; Produkte um 90 % Reinheit können bei empfindlichen Patienten aufgrund von Rest-Laktose, Glucose oder Fermentationsnebenprodukten schlechter verträglich sein. Präbiotische Wirkstoffe wie Polydextrose, XOS und AXOS werden in der separaten Präbiotika-Tabelle funktionell bewertet.

Was die Tabelle nicht ersetzt

12. Werden Gallensäure-Ratios oder zusätzl. Schleimhauttherapien durch die Probiotika-Tabelle abgedeckt?

Nein. Verschobene Gallensäure-Ratios sind keine eigene Probiotika-Achse und müssen im übrigen Therapiekonzept separat berücksichtigt werden. Gleiches gilt für zusätzliche Maßnahmen wie Activomin, L-Glutamin oder Darmschleimhautpräparate: Deren Einsatz wird aus dem Gesamtbefund und dem übrigen Therapiekonzept abgeleitet, nicht aus der Probiotika-Tabelle selbst.

13. Was ist bei Senioren zu beachten?

Für Senioren ohne besondere Indikation eignen sich OB Aktiv, BG Long Vital und Lb 60 Plus. Bei einer konkreten therapeutischen Indikation hat jedoch das funktionelle Wirkprofil Vorrang; dann können andere Präparate gezielter geeignet sein.

14. Was mache ich, wenn mir die Tabellenlogik im Alltag zu aufwendig ist?

Nutzen Sie weiterhin das therapeutische Flussdiagramm am Anfang des Therapieteils. Dort sind bereits personalisiert Pro- und Präbiotika für die fünf wichtigsten Befundachsen eingetragen. Damit lässt sich eine gute befundbezogene Basistherapie umsetzen. Die Tabellen ermöglichen darüber hinaus eine stärkere Individualisierung.

15. Warum brauchen wir zusätzlich die Probiotika-Engine?

Die Tabelle muss komplexe Informationen vereinfachen und arbeitet deshalb mit Produktgruppen. Die Engine soll dagegen jedes einzelne Probiotikum berücksichtigen und Befundachsen, klinische Abfrage, indikationsbezogene Zuordnung, Stämme, Dosierung und Produktmatrix zusammenführen. Die Produktliste und Wissensbasis können dabei fortlaufend um neue Präparate und Erkenntnisse erweitert werden.