

## Pressekonferenz

### 10-Jahresbilanz IGeL Monitor

**Statement von Dr. Michaela Eikermann, Leiterin des Bereichs „Evidenzbasierte Medizin“,**

**Medizinischer Dienst Bund**

**- Es gilt das gesprochene Wort -**

Anrede,

ich möchte gerne damit starten, Ihnen unsere aktuelle IGeL-Bewertung vorzustellen, die „Früherkennungsuntersuchung auf Vitamin-B12-Mangel“. Wir haben uns die Frage gestellt, ob eine Früherkennungsuntersuchung auf Vitamin-B12-Mangel bei symptomlosen Erwachsenen mit nachfolgender Ergänzung von Vitamin B12 die Gesundheit der Betroffenen verbessern kann? Im IGeL-Report 2020 gehörte sie zu den Top 20 der angebotenen oder nachgefragten Selbstzahlerleistungen. In unserer Praxisrecherche haben wir gesehen, dass etwa die Hälfte der analysierten Praxen Vitaminbestimmungen anbieten, 32% nennen explizit die Vitamin-B12-Bestimmung.

Oft bieten Praxen sie in Kombination mit anderen Vitaminbestimmungen als „Vitamin-Check“ an. Ebenfalls häufig im Angebot sind sogenannte „Vitamin-Kuren“, Vitamingaben - zumeist als Injektionen oder Infusionen, die unabhängig davon verabreicht werden, ob zuvor ein B12-Mangel festgestellt wurde oder nicht. Insbesondere die Vitamingaben werden zum Teil recht werbewirksam dargestellt: „Wünschen Sie sich mehr Energie, mehr geistige und körperliche Vitalität?“, „Energie für jede Zelle“ oder „Der rasche „Kick“ für die Zellen“ sind nur einige Beispiele dazu. Deshalb haben wir auch nach Studien gesucht, die sich mit einer Vitamin-B12-Gabe für Menschen beschäftigen, die keinerlei Symptome eines Vitaminmangels zeigen und bei denen nicht untersucht wurde, ob überhaupt ein Vitamin-B12-Mangel besteht.

#### **Früherkennungsuntersuchung auf Vitamin-B12-Mangel und Ergänzung unklar**

Das wissenschaftliche Team des IGeL-Monitors hat zu der Früherkennungsuntersuchung bei symptomfreien Erwachsenen mit nachfolgender Gabe von Vitamin-B12-Präparaten bei der systematischen wissenschaftlichen Recherche keine Studien gefunden, die auf einen Nutzen

oder Schaden hinweisen. Zu der Frage, ob die sogenannten „Vitaminskuren“ mit Vitamin B12 der Verbesserung der Gesundheit nützen, wurden ebenfalls keine Studien gefunden. Kurz gesagt: Wir haben keine Evidenz gefunden, die die Werbeversprechen stützen würden. Mögliche Schäden für Patientinnen und Patienten sind sowohl bei der Untersuchung als auch bei der Vitamin-B12-Gabe unwahrscheinlich. Allerdings können bei der Vitamingabe durch Spritzen oder Infusionen in sehr seltenen Fällen allergische Reaktionen auftreten. Wie bei allen Früherkennungsuntersuchungen besteht immer die Möglichkeit, dass es zu falschen Diagnosen sowie Überdiagnosen und nachfolgend Übertherapien kommen kann. Insgesamt lautet die Bewertung des IGeL-Monitors daher „unklar“.

### **Evidenz verändert sich nach Aktualisierung meist nicht**

10 Jahre evidenzbasierte Gesundheitsinformationen zu IGeL-Themen, das ist das Herzstück des Angebotes des IGeL-Monitors. Ich möchte die Gelegenheit nutzen, Ihnen nicht nur die aktuelle Bewertung vorzustellen, sondern auch einmal einen Blick über alle Bewertungen hinweg zu werfen: Wie verändert sich die Evidenz? Was haben wir bewertet? Wie stark weichen unsere Einschätzungen von denen in evidenzbasierten Leitlinien ab.

Gute Gesundheitsinformationen müssen aktuell sein. Die Nutzerinnen und Nutzer des IGeL-Monitors müssen sich darauf verlassen können, dass unsere Informationen den aktuellen Stand des Wissens wiedergeben, um diese sinnvoll für ihre Entscheidung für oder gegen eine IGeL nutzen zu können. Daher werden unsere Bewertungen in regelmäßigen Abständen auf Aktualisierungsbedarf hin überprüft und aktualisiert. Eine Beobachtung, die wir dabei machen, ist, dass sich zu vielen unserer Themen wenig Veränderung in Bezug auf die Evidenz zeigt. Zu Maßnahmen, zu denen es keine oder nur unzureichende Evidenz gibt, gibt es häufig auch nach 4-5 Jahren keine neuen relevanten Daten. Aber es gibt Ausnahmen: Die in diesem Jahr aktualisierte Information zum „Toxoplasmose-Test in der Schwangerschaft“ konnte von einer negativen Bewertung zu einem „unklar“ hochgestuft werden, da es u.a. neue – wenn auch schwache– Evidenz gibt.

Mit den aktuell 55 auf der Webseite verfügbaren Bewertungen können wir ein gutes Bild der häufigsten IGeL zeigen. Von den TOP 20 der letzten Befragung des IGeL-Reportes von 2020 haben wir 13 Themen bewertet, eine weitere ist gerade in Bearbeitung und 4 der Nennungen sind mittlerweile unter bestimmten Voraussetzungen eine Kassenleistung. Schaut man sich an, wie die IGeL bei unseren Bewertungen nach dem wissenschaftlichen Standard der evidenzbasierten Medizin abschneiden, ist man ernüchtert. Viele dieser am häufigsten in der Praxis angebotenen oder nachgefragten IGeL können einer wissenschaftlichen Überprüfung des Nutzens nicht standhalten, oft weil es keine aussagekräftigen Studien gibt oder in Studien

ein Nutzen eben nicht gezeigt werden konnte. Bei all unseren Themen sind gerade einmal 2 tendenziell positive Bewertungen dabei.

### **Bewertungen stehen nicht im Widerspruch zu Empfehlungen medizinischer Leitlinien**

Das wird uns auch von verschiedenen Fachgesellschaften und Berufsverbänden immer wieder vorgeworfen. Und natürlich fragt man sich dann kurz selbst: Sind wir in unseren Bewertungen zu kritisch? Die Antwort ist: Nein, das sind wir nicht. In den 10 Jahren wurde keine Bewertung substantiell widerlegt und wir mussten keine Bewertung zurückziehen.

Wenn wir eine Bewertung erstellen, schauen wir auch über den Tellerrand hinaus: und zwar nicht nur auf Studien, sondern auch darauf, was medizinische Fachgesellschaften zu der jeweiligen Untersuchung oder Therapie sagen. Das hilft, die jeweilige Bewertung einzuordnen, vergleichbar zu machen und sie in einem breiteren medizinischen Kontext zu sehen. Diesen Vergleich: Was sagt der IGeL-Monitor? Was sagen die deutschen und internationalen Leitlinien? haben wir einmal umfassend systematisch recherchiert und zusammengefasst. Dazu haben wir alle von uns bewerteten IGeL analysiert; archivierte Bewertungen und Bewertungen, die wir derzeit aktualisieren, haben wir nicht berücksichtigt. Die Themen, die wir vergleichen konnten, bilden unsere gesamten Themen in Bezug auf die Anteile der jeweiligen Bewertungskategorien gut ab. Wir konnten 22 Vergleiche durchführen, bei denen mindestens eine aktuelle evidenzbasierte Leitlinie gefunden werden konnte, die eine Empfehlung zu der IGeL-Fragestellung gegeben hat. 17 Bewertungen, das sind 77 %, stimmten ganz oder nahezu mit den Leitlinienempfehlungen überein. Zu fünf IGeL-Bewertungen war kein Abgleich möglich, da die Empfehlungen aus unterschiedlichen Leitlinien widersprüchlich waren oder sich die Empfehlungen auf mehrere unterschiedliche Verfahren bezogen, von denen in der IGeL-Bewertung jedoch nur eines betrachtet wurde. Keine der vergleichbaren Leitlinienempfehlungen war grundlegend abweichend von der IGeL-Bewertung.

### **Evidenzbasierte Medizin sollte höheren Stellenwert haben**

Unser zentrales Ziel ist es, Patientinnen und Patienten zu unterstützen eine informierte Entscheidung zu treffen. Dies wird auch in den nächsten 10 Jahren unsere Motivation sein. Ich bin kürzlich gefragt worden, was ich mir als Konsequenz aus unseren Bewertungen wünschen würde. Eines ist ganz klar: Leistungen, zu denen wir aus guten Studien wissen, dass der potentielle Schaden höher ist als der wahrscheinliche Nutzen, sollten nicht mehr als IGeL angeboten werden. Ein mindestens genau so großer Wunsch ist aber, dass zu Leistungen, zu denen bisher keine Studien vorliegen und von denen die Ärztinnen und Ärzte überzeugt sind, dass sie etwas bringen, Studien durchgeführt werden, die eine objektive Einschätzung dieses vermuteten Nutzens erlauben. Und wenn ich mir – wir haben ja schließlich Geburtstag – noch

etwas wünschen dürfte, dann wäre das, dass die evidenzbasierte Medizin einen größeren Stellenwert in der medizinischen Aus- und Weiterbildung erhält und damit ein breiteres Verständnis geschaffen wird, dass eine qualitativ hochwertige patientenorientierte Medizin nicht von Überzeugungen lebt, sondern immer wissenschaftlich begründet sein muss.