

Inhaltsverzeichnis

1. Ihre Gesprächspartnerinnen und -partner
2. Pressemitteilung: 10 Jahre IGeL-Monitor
3. Pressemitteilung: Früherkennung zu Vitamin B12-Mangel und -Ergänzung
4. Statement Dr. Stefan Gronemeyer, Vorstandsvorsitzender Medizinischer Dienst Bund
5. Statement Dr. Michaela Eikermann, Leiterin des Bereichs „Evidenzbasierte Medizin“
Medizinischer Dienst Bund
6. Statement Andreas Lange, freier Journalist und Redakteur IGeL-Monitor
7. IGeL-Info zu Früherkennung auf Vitamin B-12-Mangel und Vitamingabe
8. Vergleich IGeL-Bewertungen und Leitlinien-Empfehlungen
9. 15 Regeln bei Individuellen Gesundheitsleistungen
10. Fragen und Antworten zu IGeL-Leistungen
11. Übersicht: IGeL von A bis Z

Ihre Gesprächspartner

Dr. Stefan **Gronemeyer**

Vorstandsvorsitzender, Medizinischer Dienst Bund

Dr. Michaela **Eikermann**

Leiterin des Bereichs „Evidenzbasierte Medizin“, Medizinischer Dienst Bund

Andreas **Lange**

Freier Journalist, Redakteur IGeL-Monitor

Moderation: Michaela Gehms, Pressesprecherin Medizinischer Dienst Bund

Pressemitteilung

Berlin/Essen, den 24. März 2022

**Bilanz nach 10 Jahren IGeL-Monitor:
Wenig Nutzen aber viel Verunsicherung durch IGeL**

55 Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) nimmt der IGeL-Monitor aktuell unter die Lupe – nur 2 davon schließen mit „tendenziell positiv“ ab. Viele Bewertungen entsprechen den Empfehlungen in medizinischen Leitlinien. Keine einzige Bewertung ist bislang widerlegt oder zurückgenommen worden. Versicherte werden in der ärztlichen Praxis über potenziellen Schaden und Nutzen der Selbstzahlerleistungen unzureichend aufgeklärt und fühlen sich verunsichert. Der IGeL-Monitor erweitert mit dem IGeL-Podcast sein Informationsangebot.

Die Bilanz der 55 vom Wissenschaftsteam derzeit geprüften IGeL ist nicht überzeugend: Bei den meisten überwiegt der potenzielle Schaden den möglichen Nutzen oder sie schneiden mit dem Ergebnis „unklar“ ab. Nur zwei IGeL wurden mit „tendenziell positiv“ bewertet. „Der IGeL-Monitor ist für viele Versicherte ein wichtiges Informationsangebot, damit sie eine wissensbasierte Entscheidung für oder gegen eine Selbstzahlerleistung treffen können“, sagt Dr. Stefan Gronemeyer, Vorstandsvorsitzender des Medizinischen Dienstes Bund. Nach wie vor werden aber auch IGeL verkauft, die eindeutig negativ zu bewerten sind. Dazu gehört die Ultraschalluntersuchung zur Früherkennung von Eierstockkrebs. Bei dieser Leistung kann es zu vielen falsch positiven Ergebnissen und damit zu unnötigen weiteren Untersuchungen und Eingriffen kommen. „Dies widerspricht den einfachsten Regeln der Patientensicherheit. Diese IGeL sollte gar nicht mehr angeboten werden“, so Gronemeyer. Von dieser Leistung raten internationale medizinische Fachgesellschaften seit Jahren ab.

Neue Bewertung: Früherkennung auf Vitamin-B12-Mangel und Ergänzung „unklar“

Viele Praxen bieten sogenannte „Vitamin-Checks“ und „Vitamin-Kuren“ an – oftmals als Früherkennung von Vitamin-B12-Mangel mit anschließender Gabe dieses Vitamins. Das Wissenschaftsteam des IGeL-Monitors hat bei einer systematischen wissenschaftlichen Recherche keine Studien gefunden, die darauf hinweisen, dass diese Leistung die Gesundheit der Betroffenen verbessert. Mögliche Schäden sind eher unwahrscheinlich; in sehr seltenen Fällen können bei der Vitamingabe mittels Injektion oder Infusion allergische Reaktionen auftreten. Daher erhielt diese Leistung die Bewertung „unklar“.

Eine wichtige Aufgabe des IGeL-Monitors ist es, ältere Bewertungen regelmäßig zu überprüfen. „Die Nutzerinnen und Nutzer müssen sich darauf verlassen können, dass unsere

Informationen den aktuellen Stand des Wissens wiedergeben. Wir beobachten bei der Aktualisierung, dass sich in vielen Fällen die Evidenz meist wenig verändert und das Ergebnis daher gleich bleibt“, stellt Dr. Michaela Eikermann, Leiterin des Bereichs Evidenzbasierte Medizin beim Medizinischen Dienst Bund, fest.

Bewertungen des IGeL-Monitors stehen im Einklang mit medizinischen Leitlinien

Das Wissenschaftsteam des IGeL-Monitors wertet bei der Analyse des Nutzen- und Schadenpotenzials nicht nur wissenschaftliche Studien aus, sondern gleicht seine Ergebnisse auch mit internationalen Leitlinien ab. Leitlinien sind evidenzbasierte Empfehlungen zu medizinischen Maßnahmen, die von den Fachgesellschaften konsentiert werden und die Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten bei der Entscheidungsfindung unterstützen sollen. „Der IGeL-Monitor konnte bei 22 Bewertungen entsprechende Leitlinien finden und hat die Empfehlungen mit der Bewertung verglichen. Mehr als drei Viertel der Bewertungen stimmten mit den Leitlinien-Empfehlungen überein. Es trifft daher nicht zu, dass unsere Bewertungen dazu in Widerspruch stehen“, fasst Eikermann zusammen.

Fragwürdiger Umgang mit IGeL in den Praxen

Immer wieder berichten Patientinnen und Patienten, dass sie in fachärztlichen Praxen für Regeluntersuchungen Wochen und Monate auf einen Termin warten müssen. Gleichzeitig bekommen sie aber von denselben Praxen einen sofort verfügbaren Termin für Selbstzahlerleistungen angeboten. Das legt die Vermutung nahe, dass das Angebot von IGeL unmittelbare Auswirkungen auf das Versorgungsangebot hat. Mit Sorge ist zudem zu beobachten, dass Versicherte sich unzureichend informiert oder zeitlich unter Druck gesetzt fühlen. Diese Erfahrungen bestätigte bereits der IGeL-Report 2020: Knapp die Hälfte der Befragten berichteten, dass die IGeL positiver als die Kassenleistungen dargestellt wurden. Und fast jeder Fünfte gab an, bei der Entscheidung für oder gegen eine Selbstzahlerleistung zeitlich unter Druck gesetzt worden zu sein.

Der IGeL-Podcast – ein Informationskanal rund um IGeL und Evidenzbasierte Medizin

Um sein Informationsangebot zu erweitern, hat der IGeL-Monitor am 10. März dieses Jahres den IGeL-Podcast gestartet. Mit Gästen aus verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens werden einmal pro Monat Fragen rund um Selbstzahlerleistungen, Evidenzbasierte Medizin und Früherkennungsuntersuchungen diskutiert. Hörerinnen und Hörer können die Folgen kommentieren und neue Themen vorschlagen. Der IGeL-Podcast ist auf den üblichen Podcast-Plattformen und auf der Homepage des IGeL-Monitors zugänglich.

Hintergrund

Unter www.igel-monitor.de erhalten Versicherte evidenzbasierte Bewertungen zu sogenannten Selbstzahlerleistungen in der ärztlichen Praxis sowie viele weitere Informationen rund um das Thema. Das Portal bietet eine wissenschaftlich fundierte Entscheidungshilfe für oder gegen die Inanspruchnahme von IGeL. Die Bewertungen basieren auf den Methoden der Evidenzbasierten Medizin (EbM). Für die Bewertung von Nutzen und Schaden einer IGeL recherchiert das Wissenschaftsteam in medizinischen Datenbanken und wertet diese systematisch aus. Versicherte erfahren auf dem Internetportal auch, welche Leistungen von den gesetzlichen Krankenkassen bei Symptomen übernommen werden. Sie erhalten Auskunft über die Preisspanne der IGeL. Und schließlich gibt der IGeL-Monitor Tipps dazu, wie sich Versicherte verhalten können, wenn ihnen IGeL angeboten werden.

Das Internetportal wird vom Medizinischen Dienst Bund betrieben. Der Medizinische Dienst Bund wurde zum 1. Januar 2022 als Rechtsnachfolger des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) errichtet. Der MDS hat den IGeL-Monitor initiiert und 2012 ins Leben gerufen.

Pressekontakt:

Medizinischer Dienst Bund
Pressesprecherin Michaela Gehms
Tel.: 0201 8327-115
Mobil: +49 (172) 3678007
m.gehms@md-bund.de

IGeL-Monitor
Andreas Lange, Freier Journalist
Redakteur IGeL-Monitor
Mobil: +49 (171) 5329814
presse@igel-monitor.de

Pressemitteilung

Berlin/Essen, 24. März 2022

Unklarer Nutzen bei Früherkennung auf Vitamin-B12-Mangel und Ergänzung

Das wissenschaftliche Team des IGeL-Monitors hat zu der Früherkennungsuntersuchung bei symptomfreien Erwachsenen mit nachfolgender Gabe von Vitamin-B12-Präparaten keine Studien gefunden, die auf einen Nutzen oder Schaden hinweisen. Zu der Frage, ob sogenannte „Vitaminkuren“ zur Verbesserung der Gesundheit nützen, also Vitamin-B12-Gaben ohne bestehenden Mangel oder ohne vorhergehende Diagnose, wurden ebenfalls keine Studien gefunden. Die Bewertung des IGeL-Monitors ist „unklar“.

Eine „Früherkennungsuntersuchung auf Vitamin-B12-Mangel“ ist eine häufig angebotene oder nachgefragte IGeL. Im IGeL-Report 2020 gehörte sie zu den Top-20 der genannten Selbstzahlerleistungen. Oft bieten Praxen sie in Kombination mit anderen Vitaminbestimmungen als sogenannten „Vitamin-Check“ an.

Eine stichprobenartige Recherche des IGeL-Monitors auf den Internetseiten ärztlicher Praxen ergab, dass diese „Vitamin-Checks“ manchmal durch die Gabe von Vitamin-B12-Präparaten – sogenannten „Vitamin-Kuren“ – ergänzt werden, unabhängig davon, ob zuvor ein B12-Mangel festgestellt wurde oder nicht. Deshalb hat das Team des IGeL-Monitors auch systematisch nach Studien und Leitlinien gesucht, die sich mit einer Vitamin-B12-Gabe für Menschen beschäftigen, die keinerlei Symptome eines Vitaminmangels zeigen und bei denen kein Vitamin-B12-Mangel diagnostiziert wurde.

Keine Studie wies darauf hin, dass eine Früherkennungsuntersuchung auf Vitamin-B12-Mangel bei symptomlosen Erwachsenen mit nachfolgender Ergänzung von Vitamin B12 die Gesundheit der Betroffenen verbessert. Mögliche Schäden für Patientinnen und Patienten sind sowohl bei der Untersuchung als auch bei der Vitamin-B12-Gabe unwahrscheinlich. Allerdings können bei der Vitamingabe, wenn sie als Injektion oder Infusion verabreicht wird, in sehr seltenen Fälle allergische Reaktionen auftreten.

Bei Früherkennungsuntersuchungen besteht immer die Möglichkeit, dass es zu falsch-positiven oder falsch-negativen Diagnosen sowie Überdiagnosen und nachfolgend Übertherapien kommen kann.

Vitamin B12 ist für den menschlichen Körper lebenswichtig: für die Blutbildung, die Zellteilung sowie für den Aufbau und die Funktion des Nervensystems. Da der Körper Vitamin B12 nicht selber bilden kann, nehmen wir es über die Nahrung zu uns, allerdings nur über Lebensmittel tierischen Ursprungs, also z.B. Fleisch, Fisch, Meeresfrüchte, Milchprodukte oder Eier. Deshalb

ist Vitamin B12 ein wichtiges Thema für Menschen, die sich vegan, also ausschließlich pflanzlich ernähren, oder Vegetarier, die Milchprodukte oder Eier gar nicht oder nur sehr selten zu sich nehmen.

Ein chronischer Mangel an Vitamin B12 über einen langen Zeitraum kann jedoch schwerwiegende gesundheitliche Folgen nach sich ziehen: Von Abgeschlagenheit über Blutarmut bis zu Einbußen der geistigen Leistungsfähigkeit und neurologischen sowie psychiatrischen Symptomen.

[Zur Bewertung der IGeL „Früherkennung auf Vitamin-B12-Mangel und Vitamingabe“ im IGeL-Monitor.](#)

Hintergrund

Unter www.igel-monitor.de erhalten Versicherte evidenzbasierte Bewertungen zu sogenannten Selbstzahlerleistungen in der ärztlichen Praxis. Der IGeL-Monitor wird vom Medizinischen Dienst Bund betrieben. Der Medizinische Dienst Bund wurde zum 1. Januar 2022 als Rechtsnachfolger des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) errichtet. Der MDS hatte den IGeL-Monitor initiiert und 2012 ins Leben gerufen.

Die IGeL „Früherkennung auf Vitamin-B12-Mangel und Vitamingabe“ ist die 55. Leistung, die der IGeL-Monitor bewertet hat. Bislang gab es folgende Bewertungen:

positiv	0
tendenziell positiv	2
unklar	21
tendenziell negativ	25
negativ	4
Bewertungen ohne Fazit	3

Fünf weitere IGeL wurden nicht bewertet, sondern nur besprochen (z.B. Reise-Impfungen, Atteste oder Sportchecks). Die IGeL-Bewertungen werden fortlaufend erneuert und aktualisiert.

Pressekontakt:

Andreas Lange
Freier Journalist
Redakteur IGeL-Monitor
Mobil: +49 (171) 53 29 814
E-Mail: presse@igel-monitor.de

Pressekonferenz

10-Jahresbilanz IGeL Monitor

Statement von Dr. Stefan Gronemeyer, Vorstandsvorsitzender Medizinischer Dienst Bund

- Es gilt das gesprochene Wort -

Anrede,

die Pandemie in den vergangenen Jahren hat die Ärztinnen und Ärzte auch in der ambulanten Versorgung vor große Herausforderungen gestellt – sei es durch die Umsetzung der Corona-Schutzmaßnahmen, durch die Behandlung infizierter Patientinnen und Patienten und damit verbundenen Infektionsrisiken, durch die Unterstützung der Impfkampagne und vieles andere mehr. Für die Leistungen in der Pandemie gebührt allen in der Versorgung Tätigen ein hohes Maß an Wertschätzung und Dank.

Gleichwohl sind auch während der Pandemie individuelle Gesundheitsleistungen – sogenannte IGeL – den Versicherten unverändert angeboten und verkauft worden. Ob Ultraschall der Eierstöcke, PSA-Test, immunstärkende Vitaminscreenings und Vitaminkuren und vieles andere mehr.

Rund 1.500 Besuche täglich erreichen das Internetportal www.igel-monitor.de des Medizinischen Dienstes Bund. Nutzerinnen und Nutzer schreiben an das IGeL-Monitor Team, um Erfahrungen zu schildern und Fragen zu stellen. Das Informationsbedürfnis der Versicherten ist weiterhin hoch. Auf dem Portal erhalten sie evidenzbasierte Informationen zu den am meisten angebotenen IGeL. Ziel dabei ist es, laienverständliche, wissensbasierte Informationen über den Nutzen und Schaden dieser Leistungen zu geben, damit die Versicherten eine gut informierte Entscheidung für oder gegen eine IGeL treffen können.

Der IGeL-Monitor ist vor rund zehn Jahren, Ende Januar 2012, an den Start gegangen. Für uns ist das Anlass, Bilanz zu ziehen und zu fragen: Was kann man nach 55 evidenzbasierten Bewertungen sagen? Wie steht es um den Nutzen und Schaden der IGeL? Haben sich das Angebot und der Umgang mit den IGeL verändert? Wie werden Versicherte in der ärztlichen Praxis aufgeklärt?

Der Nutzen der geprüften IGeL überzeugt nicht

Der Blick auf die 55 bislang vom Wissenschaftsteam des IGeL-Monitor bewerteten Leistungen überzeugt nicht: Keine Leistung konnte mit positiv bewertet werden, tendenziell positiv schneiden nur 2 IGeL ab. Der ganz überwiegende Teil ist mit negativ/tendenziell negativ oder unklar bewertet.

positiv	0
tendenziell positiv	2
unklar	21
tendenziell negativ	25
negativ	4
Bewertungen ohne Fazit	3

Und auch die neue Bewertung zur „Früherkennung auf Vitamin-B12-Mangel und Vitamingabe“, die wir Ihnen heute vorstellen, konnte in den Studien keinen Nutzen zeigen. Das Ergebnis ist unklar.

Einige der Bewertungen, die der IGeL-Monitor seit 2012 gemacht hat, wurden aktualisiert – aber auch hier zeigt sich, dass sich hinsichtlich der Evidenz nichts verändert und das Ergebnis daher gleich bleibt. Nach zehn Jahren können wir auch sagen: Keine einzige Bewertung ist widerlegt worden. Keine einzige musste zurückgezogen werden. Klar ist: Die meisten der angebotenen Selbstzahlerleistungen hätten keine Chance, im Gemeinsamen Bundesausschuss als GKV-Leistung anerkannt zu werden.

Der IGeL-Monitor wertet bei seinen Analysen nicht nur wissenschaftliche Studien aus, sondern er stellt die Bewertungen auch in den Kontext der Empfehlungen der Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften. Die Bewertungen stehen nicht im Widerspruch zu diesen Empfehlungen.

Das gilt auch für eine der am meisten verkauften IGeL: den Ultraschall der Eierstöcke zur Krebsfrüherkennung, der im Jahr 2020 erneut mit negativ bewertet wurde. Bei dieser IGeL kann es zu vielen falsch-positiven Ergebnissen und dadurch zu unnötigen weiteren Untersuchungen und Eingriffen kommen, die Patientinnen schaden können. Daher raten auch internationale Fachgesellschaften seit Jahren ausdrücklich davon ab, diese IGeL zur Krebsfrüherkennung anzubieten. Dies steht für uns daher nicht im Einklang mit den einfachsten Regeln der Patientensicherheit. Diese IGeL dürfte nicht mehr angeboten werden.

Zum Teil fragwürdiger Umgang mit IGeL-Leistungen in den Praxen

Immer wieder berichten Patientinnen und Patienten darüber, dass sie in fachärztlichen Praxen für Regeluntersuchungen Wochen und Monate auf einen Termin warten müssen – sie aber von denselben Praxen einen sofort verfügbaren Termin für IGeL angeboten bekommen. Das legt die Vermutung nahe, dass das Angebot von IGeL inzwischen unmittelbare Auswirkungen auf das Versorgungsangebot hat. Jeder Termin, der für eine IGeL verwendet wird, steht für eine Regeluntersuchung oder einen anderen Sprechstundentermin nicht mehr zur Verfügung.

Für das Angebot von Selbstzahlerleistungen in der Praxis gelten verbindliche Regeln. Sie gehen auf das Patientenrechtegesetz und auch auf Selbstverpflichtungen der Ärzteschaft zurück.

Zu den Kernregeln gehört, dass Patientinnen und Patienten sachlich und umfassend aufzuklären sind: sowohl über Nutzen und Schaden als auch über die Kosten. Es sollte weder Druck ausgeübt werden noch sollten Kassenleistungen schlecht dargestellt werden. IGeL, deren Nutzen nicht belegt ist, sollten nicht als sinnvoll dargestellt werden.

Ein Beispiel aus der Praxisrecherche zu unserer neuen Bewertung zeigt, dass dies nicht immer gegeben ist: So wirbt eine Praxis auf ihrer Homepage mit folgendem Text für Vitamin-B-Kuren:

- „Wünschenswerte Leistungen können Kuren zur Aktivierung und Stimulation mittels hochdosierter B-Vitamine („Aufbauspritzen“) sein. Auch wenn immer wieder von Krankenkassen und Medien fälschlicherweise propagiert wird, dass derartige Leistungen medizinischer Unfug wären, bieten wir Ihnen eine klar umrissene Palette solcher Leistungen an. Es handelt sich (...) ausschließlich um Angebote, hinter denen wir ärztlich stehen können (...).“

In Zuschriften an den IGeL-Monitor beschreiben Versicherte, dass sie durch das Angebot von Selbstzahlerleistungen verunsichert sind. So schildert eine werdende Mutter, dass sie immer wieder Tests und zusätzliche Ultraschalluntersuchungen in der gynäkologischen Praxis angeboten bekommt, mit der Begründung, dass nur damit Krankheiten und Fehlbildungen des Fötus erkannt werden könnten. Zitat aus ihrer E-Mail: „Ist es richtig, Schwangere in diesem Maße zu verunsichern?“

Ein anderer Nutzer berichtet, dass ihm eine zusätzliche Untersuchung zur Früherkennung von grauem und grünem Star angeboten worden sei, für die er sofort einen Termin vereinbaren sollte. Über die Technik, den Nutzen und das Honorar dafür sei er nicht aufgeklärt worden.

Von vielen ähnlichen Erfahrungen berichten Versicherte nicht nur beim IGeL-Monitor, sondern auch auf der Beschwerde-Pinnwand der Verbraucherzentrale „igel-aerger.de“.

Und auch der IGeL Report, bei dem wir Versicherte zuletzt im Jahre 2020 repräsentativ befragt haben, bestätigen die genannten Schilderungen: Nur 49 Prozent der Befragten gaben an, sie hätten vorher unterschrieben, dass sie die IGeL möchten. Ebenfalls 49 Prozent der Befragten berichteten, dass die IGeL positiver als die Kassenleistungen dargestellt wurden. Und fast jeder Fünfte gab an, bei der Entscheidung für oder gegen eine Selbstzahlerleistung zeitlich unter Druck gesetzt worden zu sein.

Anstatt seriöser wissenschaftlicher Aufklärung über Schaden und Nutzen berichten Patientinnen und Patienten bei der Terminvereinbarung am Telefon von Verkaufsgesprächen. Sie sehen im Wartezimmer das IGeL-Werbefernsehen und auf dem Tisch liegen bunte Flyer, in denen Laborleistungen mit unklarem Nutzen angeboten werden.

Fazit:

Die Nutzenbilanz der IGeL ist nicht gut. Bei den meisten Leistungen überwiegt der potenzielle Schaden den wahrscheinlichen Nutzen; oder sie schneiden mit unklar ab. IGeL, bei denen man aus hochwertigen Studien weiß, dass der potenzielle Schaden klar überwiegt, sollten gar nicht angeboten werden.

Der IGeL-Monitor ist ein wichtiges Informationsportal für die Versicherten, um eine wissenschaftsbasierte Entscheidungshilfe für oder gegen eine IGeL zu haben. Die Erfahrungen der Versicherten zeigen, dass es notwendig ist, Transparenz herzustellen und über die verbindlichen Regeln aufzuklären.

Auch wenn nur ein Teil der Ärztinnen und Ärzte einen fragwürdigen Umgang mit den IGeL praktiziert, so ist es angezeigt, die Probleme zu thematisieren und für die Einhaltung der Regeln zu sensibilisieren. Das Gleiche gilt für die Bedeutung der Evidenz in der Versorgung. Auch hier sollten die Anstrengungen verstärkt werden, um das Wissen aus aufwändig entwickelten evidenzbasierte Leitlinien in die Versorgung zu bringen.

Und schließlich: Das ausufernde Angebot der IGeL kann dazu führen, dass Ressourcen, die für die Versorgung benötigt werden, gebunden werden. Es ist nicht hinnehmbar, wenn Patientinnen und Patienten für Regeluntersuchungen und Sprechstunden lange auf einen Termin warten müssen, ein Termin für eine IGeL gleichzeitig aber sofort verfügbar ist.

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 „Vitaminkuren“ 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.

Pressekonferenz

10-Jahresbilanz IGeL Monitor

Statement von Andreas Lange, freier Journalist und Redakteur IGeL-Monitor

- Es gilt das gesprochene Wort -

IGeL-Podcast – der Gesundheits-Podcast des IGeL-Monitors

Guten Morgen,
sehr geehrte Damen und Herren, liebe Gäste, (im Saal/remote)

ich heiße Andreas Lange, bin freier Journalist in Köln und zuständig für den redaktionellen Teil des IGeL-Monitors.

Wir haben es gerade gehört: Der IGeL-Monitor wird dieses Jahr 10 Jahre alt.
Und ich möchte Ihnen das vorstellen, was wir uns quasi selber zum Geburtstag geschenkt haben: Den IGeL-Podcast.

Dieses Geschenk machen wir uns nicht einfach so, weil es im Moment en vogue ist, einen Podcast zu haben. Es gibt einen Hintergrund, und der hängt auch wieder mit unserem Geburtstag zusammen, mit den 10 Jahren, die es uns schon gibt.

Seit 10 Jahren bewerten wir IGeL-Leistungen.

Nur wenige sind sinnvoll, oft sind sie umstritten, aber immer werden sie gerne angeboten in ärztlichen Praxen.

Und seit 10 Jahren stoßen wir in dieser Arbeit immer wieder an die gleichen Punkte:

- Es gibt zu der jeweiligen medizinischen Leistung gar keine Studien, die belegen, dass sie nützlich sind
- Oder es gibt keine aussagekräftigen Studien
- Oder bloß Studien von schlechter Qualität (sei es, dass die Kontrollgruppe fehlt oder die Teilnehmenden nicht randomisiert wurden, oder, oder, oder).

Also: Studien, die nicht nach den Regeln der Evidenzbasierten Medizin durchgeführt wurden (von denen wir fachlich-sachlich zu 100% überzeugt sind).

Aber es gibt weitere Punkte, an die wir immer stoßen:

- Praxen machen Angebote entgegen den Leitlinienempfehlungen
- Angebote, die überteuert oder an Bedingungen geknüpft sind
 - (z.B. Regelbehandlung nur, wenn IGeL angenommen wird)

Und diese immer wiederkehrenden Erfahrungen haben uns zu der Erkenntnis gebracht, dass wir einen Schritt in eine neue Richtung gehen sollten, nämlich zusätzlich zu den Einzelbewertungen eine Plattform zu schaffen, einen runden Tisch, um all diese Punkte zu diskutieren. Punkte, die offensichtlich auf einer anderen Ebene liegen als die einzelne Bewertung bestimmter medizinischer Maßnahmen.

Das Ergebnis dieser Überlegungen ist am 10. März 2022 online gegangen:

Es ist der IGeL-Podcast.

Diesen Podcast wollen wir als neuen Kommunikationsweg, neue Kommunikationsplattform nutzen, um – natürlich auch – über einzelne Bewertungen zu sprechen, aber mehr noch: die gerade angesprochene „andere“ Ebene zu bedienen.

Der IGeL-Podcast ist der Gesundheitspodcast des IGeL-Monitors.

Er hat den IGeL-Markt, die Akteurinnen und Akteure, die Player im Blick.

Er will ein runder Tisch sein.

Er lädt ein zum Diskutieren – und zwar die Menschen, die im IGeL-Markt eine Rolle spielen.

Zu diskutieren sind Themen wie:

- Sinn und Grenzen von Früherkennungsuntersuchungen?
- Warum es IGeL überhaupt gibt und warum sie nicht in die Versorgung kommen?
- Wo sich Versicherte gute Gesundheitsinformationen holen können und wie die aussehen?
- Warum sich ärztliche Praxen oft nicht an die Leitlinien ihrer eigenen Fachgesellschaften halten?
- Und warum in diesem ganzen Kontext der Begriff evidenzbasierte Medizin so eine gewichtige Rolle spielt?

Einmal monatlich wollen wir eine neue Folge des Podcasts veröffentlichen.

Mit den ersten Folgen sind wir schon gestartet – heute früh war der Start der dritten Folge zum Thema „Wie sinnvoll sind Früherkennungsuntersuchungen?“

Und mit diesem Angebot, mit diesen Hintergrundinformationen aus Gesundheitswesen und Gesundheitswissenschaft richten wir uns an alle Menschen, die sich für Gesundheit, medizinische Versorgung, Gesundheitspolitik interessieren, sei es als Versicherter,

ausbildungs- oder berufsmäßig, als Studierende oder Lehrende an der Uni, als Mitarbeitende in Organisationen des Gesundheitswesens oder als Leistungserbringende oder Gesundheitspolitikerinnen oder -politiker.

Also Sie merken: Es soll ein großer runder Tisch werden, mit vielen Stühlen.

Also:

- IGeL-Podcast, der Gesundheitspodcast des IGeL-Monitors
- Seit 10. März auf Sendung
- Alle Infos auch auf unserer Homepage
- Mit der herzlichen Einladung: Feedback, Kommentare,
 - gerne auch eigene Themen vorschlagen.
- All das: in allen Podcast-Playern und auf den Podcast-Seiten von igel-monitor.de

Früherkennung auf Vitamin-B12-Mangel und Vitamingabe

Kann eine Früherkennungsuntersuchung auf Vitamin-B12-Mangel bei symptomlosen Erwachsenen mit nachfolgender Ergänzung von Vitamin B12 die Gesundheit der Betroffenen verbessern?

IGeL-Info kompakt

Wir bewerten die Früherkennungsuntersuchung auf Vitamin-B12-Mangel und die gegebenenfalls daraus resultierende Ergänzung von Vitamin-B12 mit „unklar“. Dies gilt auch für eine vorbeugende Gabe von Vitamin B12 ohne vorherige Vitamin B12 Bestimmung.

Vitamin B12 ist für den menschlichen Körper lebenswichtig: für die Blutbildung, die Zellteilung sowie für den Aufbau und die Funktion des Nervensystems. Da der Körper B12 nicht selber bilden kann, nehmen wir es über die Nahrung zu uns, allerdings nur über Lebensmittel tierischen Ursprungs, also Fleisch, Fisch, Meeresfrüchte, Milchprodukte, Eier.

Deshalb ist Vitamin B12 ein wichtiges Thema für Menschen, die sich vegan, also ausschließlich pflanzlich ernähren, oder Vegetarier, die Milchprodukte oder Eier gar nicht oder nur sehr selten zu sich nehmen.

Der menschliche Körper verfügt über einen Vitamin-B12-Speicher, dessen Vorräte für mehrere Jahre ausreichen. Oft bleibt ein Vitamin-B12-Mangel lange unbemerkt und es entwickeln sich keine Symptome.

Ein chronischer Mangel an Vitamin B12 über einen langen Zeitraum kann schwerwiegende gesundheitliche Folgen nach sich ziehen: Von Abgeschlagenheit über Blutarmut bis zu Einbußen der geistigen Leistungsfähigkeit und neurologischen sowie psychiatrischen Symptomen.

Die IGeL „Früherkennungsuntersuchung auf Vitamin-B12-Mangel“ wird oft angeboten oder von Patientinnen und Patienten nachgefragt. Im IGeL-Report 2020 gehörte sie zu den 20 am häufigsten genannten Selbstzahlerleistungen. Ärztliche Praxen bieten sie auch in Kombination mit anderen Vitaminbestimmungen an - als sogenannter „Vitamin-Check“, manchmal ergänzt durch eine Vitamingabe.

Diese Vitamingaben werden als sogenannte „Vitaminkuren“ auch angeboten, ohne dass vorher ein Vitamin-B12-Mangel festgestellt wurde. Die Begründung ist, dass die Vitamingabe das Allgemeinbefinden verbessere und helfe, bestimmten Krankheiten vorzubeugen.

Das wissenschaftliche Team des IGeL-Monitors hat keine Studien gefunden, die auf einen Nutzen hinweisen, weder zur Früherkennungsuntersuchung auf Vitamin-B12-Mangel mit

nachfolgender Ergänzung von Vitamin B12, noch zu der vorbeugenden Gabe von Vitamin-B12-Präparaten ohne vorherige Vitamin-B12-Bestimmung.

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 Fälle allergische Reaktionen auftreten. Bei Früherkennungsuntersuchungen besteht immer die Möglichkeit, dass es zu falsch-positiven oder falsch-negativen Diagnosen sowie Überdiagnosen und nachfolgend Übertherapien kommen kann.

IGeL-Info ausführlich

IGeL

„Früherkennungsuntersuchung auf Vitamin-B12-Mangel“ ist eine oft angebotene IGeL. Im IGeL-Report 2020 gehörte sie zu den 20 am häufigsten nachgefragten oder angebotenen Selbstzahlerleistungen. In vielen Praxen wird sie allein oder in Kombination mit anderen Vitaminbestimmungen als sogenannter „Vitamin-Check“ angeboten.

Eine stichprobenartige Recherche des IGeL-Monitors auf den Internetseiten von hausärztlichen Praxen ergab, dass häufig „Vitamin-Checks“ angeboten werden, manchmal ergänzt durch eine Vitamingabe, wenn ein Mangel festgestellt wird. Diese Vitamingaben werden als sogenannte „Vitaminkuren“ von ärztlichen Praxen aber auch angeboten, ohne dass vorher ein B12-Mangel festgestellt wurde. Laut der Beschreibungen auf den Webseiten soll es sich dabei um „leistungssteigernde Aufbaukuren mit vitalisierender Wirkung“ handeln, „zur Verbesserung des Allgemeinbefindens, zur Steigerung des Immunsystems, zur Verbesserung des Erschöpfungssyndroms oder sogar zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen“.

Der Vitamin-B12-Status wird aus einer Blutprobe ermittelt. Je nachdem, welches Messverfahren gewählt wird (siehe Kapitel „Methode“), können den Versicherten für diese IGeL Kosten zwischen 17 und 76 Euro entstehen. Hinzu kommen die Kosten für Beratung und die Blutentnahme. Die Angebote zu „Vitaminkuren“ erstrecken sich auf 5 bis 10 Anwendungen über mehrere Wochen. Der Preis bewegt sich zwischen 12,50 Euro pro Behandlung oder zirka 60 Euro für acht Behandlungen.

Wenn eine Erkrankung oder Medikation bekannt ist, die zu einem Vitamin-B12-Mangel führen kann oder ein begründeter Verdacht auf einen Vitamin-B12-Mangel vorliegt, können die Kosten für eine Vitamin-B12-Bestimmung von den Krankenkassen übernommen werden. Untersuchungen auf Vitamin-B12-Mangel bei symptomfreien Menschen sind IGeL.

Auch eine Behandlung mit Vitamin-B12-Präparaten bei Menschen ohne Symptome und Vorerkrankungen, die zu einem Vitamin B12-Mangel führen können, ist in der Regel eine Selbstzahlerleistung. Die meisten kennen solche Präparate als Nahrungsergänzungsmittel aus der Apotheke oder dem Drogeriemarkt. Ärztliche Praxen bieten als „Vitaminkuren“ auch Vitamin-B12-Spritzen oder -Infusionen an. In beiden Fällen gilt, dass die Krankenkassen nur dann für eine Vitamin-B12-Gabe aufkommen, wenn ein „nachgewiesener, schwerwiegender Vitaminmangel (vorliegt), der durch eine entsprechende Ernährung nicht behoben werden kann“. So heißt es in einer entsprechenden Richtlinie.

Gesundheitsproblem

Vitamin B12 ist für den menschlichen Körper lebenswichtig: für die Blutbildung, die Zellteilung sowie für den Aufbau und die Funktion des Nervensystems. Da der Körper B12 nicht selber bilden kann, nehmen wir es über die Nahrung zu uns, allerdings nur über Lebensmittel tierischen Ursprungs, also Fleisch, Fisch, Meeresfrüchte, Milchprodukte, Eier. Deshalb ist Vitamin B12 ein wichtiges Thema für Menschen, die sich vegan, also ausschließlich pflanzlich ernähren, oder Vegetarier, die Milchprodukte oder Eier gar nicht oder nur sehr selten zu sich nehmen.

Der menschliche Körper kann Vitamin-B12 speichern, vor allem in der Leber. Die Vorräte von gesunden Erwachsenen, die Vitamin B12 mit der Nahrung zu sich nehmen, reichen in der Regel für mehrere Jahre aus. Deshalb bleibt eine Unterversorgung mit Vitamin B12 oft lange unbemerkt und es entwickeln sich keine Symptome.

Ein chronischer Mangel an Vitamin B12 über einen langen Zeitraum kann jedoch schwerwiegende gesundheitliche Folgen nach sich ziehen: Von Abgeschlagenheit über Blutarmut bis zu Einbußen der geistigen Leistungsfähigkeit und neurologischen sowie psychiatrischen Symptomen.

Schätzungen zufolge sind etwa fünf bis sieben Prozent der Bevölkerung von einem chronischen Vitamin-B12-Mangel betroffen. Allerdings steigt der Anteil mit zunehmendem Alter: auf rund 25 Prozent bei den über 60-jährigen und fast 40 Prozent bei den über 85-jährigen.

Ursachen für einen dauerhaften Mangel an Vitamin B12 sind neben einer unzureichenden Zufuhr von Vitamin B12 durch die Nahrung vor allem Faktoren, die den Körper an dem komplizierten Vorgang hindern, das Vitamin aus der Nahrung aufzunehmen und zu verstoffwechseln. Das kann beispielsweise eine seltene, autoimmun bedingte Form der chronischen Magenentzündung sein, eine Operation, eine chronische Entzündung des Magen-Darm-Traktes, aber auch die längere Einnahme bestimmter Medikamente, übermäßiger Alkoholkonsum oder die Einnahme von Antibiotika.

Methode

Es gibt unterschiedliche Verfahren, den Vitamin-B12-Status durch eine Blutprobe zu bestimmen. Gängig ist die Bestimmung des Vitamin B12 im Blutserum (Gesamt-Vitamin-B12). Wenn sie als IGeL in der Praxis angeboten wird, kostet sie zwischen 17 und 40 Euro. Darüber hinaus werden auch andere Blutwerte bestimmt, die auf die Entleerung der Vitamin-B12-Speicher oder einen bereits bestehenden Mangel hindeuten. Dies sind das Protein „Holo-Transcobalamin“ und die „Methylmalonsäure“ (MMA).

Die Bestimmung des „Holo-Transcobalamin-II-Spiegels“ (Holo-TC) im Blut kostet als IGeL zwischen 28 und 65 Euro. Die Bestimmung der MMA kostet als IGeL zwischen 33 und 76 Euro. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung empfiehlt für eine aussagekräftige Diagnostik die Messung der MMA-Werte in Kombination mit der Bestimmung des Gesamt-Vitamin-B12 oder des Holo-TC-Spiegels.

Sogenannte „Vitaminkuren“ werden von ärztlichen Praxen auch unabhängig davon angeboten, ob tatsächlich ein Vitamin-Mangel besteht, teilweise, ohne dass vorher eine eindeutige Diagnose gestellt wurde. Die Begründung ist, dass die Vitamingabe das Allgemeinbefinden verbessere und helfe, bestimmten Krankheiten vorzubeugen. Deshalb hat das Team des IGeL-Monitors auch nach Studien und Leitlinien gesucht, die sich mit einer Vitamin-B12-Gabe für Menschen beschäftigen, die keinerlei Symptome eines Vitaminmangels zeigen und bei denen nicht untersucht wurde, ob ein Vitamin-B12-Mangel besteht.

Empfehlungen anderer

Das Team des IGeL-Monitors fand bei seiner Suche keine deutsche oder internationale Leitlinie, die die Früherkennung auf Vitamin-B12-Mangel bei Menschen ohne Symptome behandelt.

Ohne Ergebnis blieb auch die Suche nach Leitlinien-Empfehlungen einer vorbeugenden Vitamin-B12-Gabe bei symptomlosen Erwachsenen.

Bewertung

Nutzen

Eine Früherkennungsuntersuchung auf Vitamin-B12-Mangel und die gegebenenfalls daraus resultierende Vitamin-B12-Gabe wären nützlich, wenn man bei symptomfreien Menschen einen bestehenden oder sich anbahnenden Vitamin-B12-Mangel frühzeitig entdecken würde

und durch eine frühere Gabe von Vitamin-B12 schwerwiegende Symptome oder Erkrankungen verhindern könnte.

Das wissenschaftliche Team des IGeL-Monitors hat für seine Bewertung eine systematische Übersichtsarbeit und eine Einzelstudie herangezogen.

Weder in der systematischen Übersichtsarbeit noch durch eigene Recherchen des Teams des IGeL-Monitors konnten Studien gefunden werden, die den Nutzen einer Früherkennungsuntersuchung bei Menschen ohne Symptome auf Vitamin B12-Mangel und der daraus resultierenden Vitamin-B12 Gabe untersucht haben.

Insgesamt drei Studien konnten für die Frage herangezogen werden, ob eine frühe Therapie den Menschen nutzt, bei denen zwar ein Vitamin-B12-Mangel besteht, die aber keine Symptome haben. Diese Studien zur Therapie zeigten jedoch keinen Nutzen. Untersucht wurden in den Studien die Auswirkungen auf die Gedächtnisleistung und die Blutbildung. Bei zwei dieser Studien wurden allerdings größere Mängel in der Studienqualität festgestellt, so dass deren Aussagekraft sehr begrenzt ist.

Zu der Frage, ob eine Vitamin B12-Gabe ohne bestehenden Mangel oder ohne vorhergehende Diagnose nützt, wurden ebenfalls keine Studien gefunden.

Schaden

Eine Früherkennungsuntersuchung auf Vitamin-B12-Mangel, die gegebenenfalls daraus resultierende Vitamin-B12-Ergänzung sowie die vorbeugende Gabe von Vitamin B12 wären schädlich, wenn der Test selbst oder die sich daraus ergebende Vitamingabe die Lebensqualität beeinträchtigen würden oder negative Auswirkungen auf die Gesundheit hätten.

Der Test selbst ist unbedenklich, da es sich lediglich um eine Blutabnahme handelt. Auch die Vitamin-B12-Gabe war nach Studienlage nicht schädlich. Allerdings können bei der Vitamingabe durch Spritzen oder Infusionen in sehr seltenen Fällen allergische Reaktionen auftreten.

Eine Überdosierung von Vitamin B12, beispielsweise durch eine „Vitaminkur“ für Gesunde, ist nach gängiger Meinung unwahrscheinlich, da B12 ein wasserlösliches Vitamin ist und zu hohe Dosen mit dem Urin ausgeschieden werden. Dennoch diskutiert die Wissenschaft, ob eine Überdosierung von Vitamin B12 ein Risiko für die Entstehung anderer Krankheiten darstellen könnte.

Da es sich bei dem Vitamin-B12-Test um eine Früherkennungsuntersuchungen handelt, besteht immer die Möglichkeit, dass es zu falsch-positiven oder falsch-negativen Befunden sowie zu Überdiagnosen kommen kann - mit Konsequenzen, die unangenehm oder schädlich für die Betroffenen sind:

Falsch-positive Ergebnisse können unnötige Folgeuntersuchungen und eine unnötige Therapie mit möglichen Nebenwirkungen nach sich ziehen. Belastende Folgeuntersuchungen sind allerdings bei einem fälschlicherweise diagnostizierten Vitamin-B12-Mangel nicht zu erwarten. Eine unnötige Vitamingabe kann - wie vorab beschrieben - Nebenwirkungen zur Folge haben, diese sind aber bei der Gabe in Tabletten- oder Kapselform nicht zu erwarten und auch bei Injektionen sehr selten.

Bei falsch-negativen Diagnosen kann es passieren, dass die Patientin oder der Patient erst verzögert eine geeignete Therapie erhält, wenn Symptome aufgrund des Befundes nicht ernstgenommen werden. Bei Überdiagnosen wird möglicherweise ein Vitamin-B12-Mangel diagnostiziert, der den Betroffenen aber nie geschadet hätte, dennoch würde er gegebenenfalls eine Behandlung nach sich ziehen.

Fazit

Wir bewerten die Früherkennungsuntersuchung auf Vitamin-B12-Mangel und die resultierende Vitamin-B12-Gabe bei Erwachsenen ohne jegliche Symptome mit „unklar“. Dies gilt auch für die Gabe von Vitamin B12 ohne diagnostizierten Mangel oder ohne vorhergehende Diagnose („Vitaminkuren“).

Das wissenschaftliche Team des IGeL-Monitors hat weder zu der Untersuchung noch zu der Gabe von Vitamin-B12-Präparaten Studien gefunden, die auf einen Nutzen oder Schaden hinweisen.

Mögliche direkte Schäden für Patientinnen und Patienten sind sowohl bei der Untersuchung als auch bei der Vitamin-B12-Gabe unwahrscheinlich.

Allerdings besteht die Möglichkeit, dass es zu falsch-positiven oder falsch-negativen Diagnosen sowie Überdiagnosen kommen kann.

Pressekonferenz

10-Jahresbilanz IGeL Monitor

Was sagt der IGeL-Monitor? Was empfehlen medizinische Fachgesellschaften?

Ein wesentlicher Bestandteil der Bewertungen des IGeL-Monitors ist es, abzugleichen, was internationale medizinische Fachgesellschaften zu der jeweiligen medizinischen Maßnahme gesagt haben. Deshalb recherchiert das wissenschaftliche Team des IGeL-Monitors zu jeder Bewertung auch aktuelle, internationale Leitlinien. Dieser Vergleich – was empfehlen medizinische Fachgesellschaften und wie lautet das Fazit des IGeL-Monitors? – hilft, die jeweilige Bewertung einzuordnen, vergleichbar zu machen und sie in einem breiteren medizinischen Kontext zu sehen.

In der folgenden Tabelle haben wir systematisch alle aktuellen Bewertungen des IGeL-Monitors den entsprechenden Leitlinien-Empfehlungen der Fachgesellschaften gegenübergestellt, sie gibt einen Überblick, inwieweit unsere Bewertung mit dem Urteil der Expertinnen und Experten übereinstimmt.

Dazu haben wir alle von uns bewerteten IGeL aufgelistet; archivierte Bewertungen und Bewertungen, die wir derzeit aktualisieren, haben wir nicht berücksichtigt.

Für die Recherche zu medizinischen Leitlinien hat das Team des IGeL-Monitors Leitliniendatenbanken und Internetseiten von Leitlinienorganisationen durchforstet, gesucht wurden evidenzbasierte Leitlinien, die nicht älter als 5 Jahre sind und Empfehlungen zu den bewerteten IGeL enthalten. Anschließend haben wir diese Empfehlungen sowohl inhaltlich als auch bezogen auf die Empfehlungstärke mit den IGeL-Bewertungen verglichen.

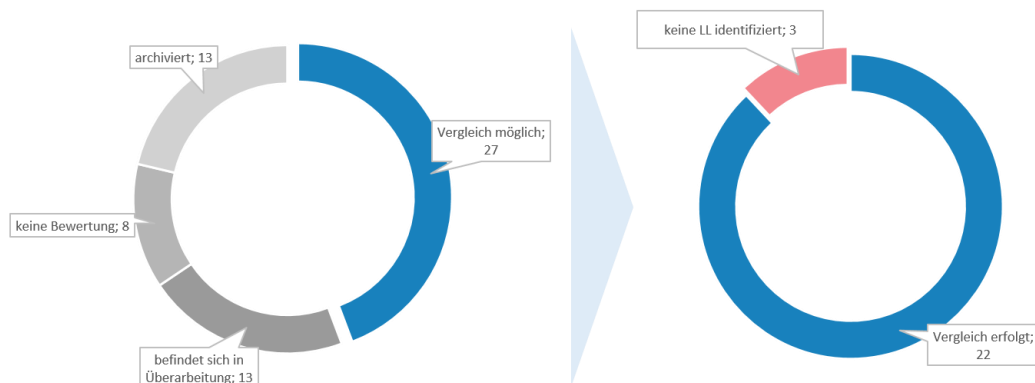


Abbildung 1: IGeL-Bewertungen die zum LL-Vergleich herangezogen wurden und zu denen LL gefunden wurden.

Das Team des IGeL-Monitors fand zu 22 IGeL-Bewertungen mindestens eine relevante Leitlinie. 17 Bewertungen, das sind über drei Viertel, stimmten ganz oder nahezu mit den Leitlinienempfehlungen überein. Zu fünf IGeL-Bewertungen war kein Abgleich möglich, da beispielsweise 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.

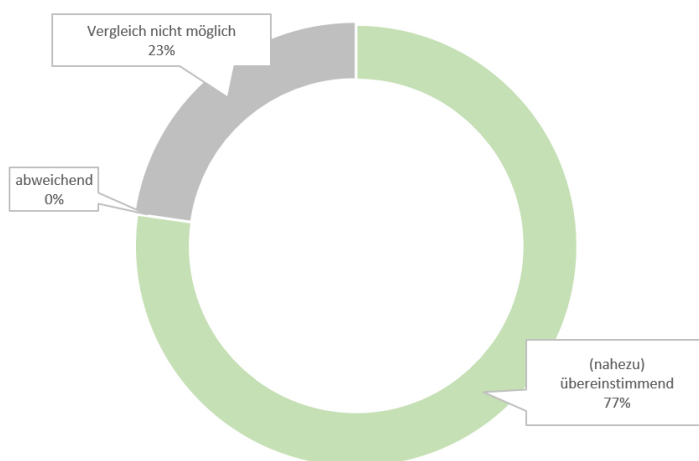




Abbildung 2: Ergebnis des Vergleiches der IGeL-Bewertung mit den Leitlinienempfehlungen (n=22)

IGeL Thema	Bewertung IGeL-Monitor	Zusammenfassung der Leitlinienempfehlungen	Bewertung des Vergleichs	
Akupunktur in der Schwangerschaft	unklar	LL-Empfehlung bezieht sich primär auf die Information zur Akupunktur.	(nahezu) übereinstimmend	
Akupunktur zur Migräne-Prophylaxe	tendenziell positiv	Zwei LL identifiziert, die schwach positive Empfehlungen aussprechen.	(nahezu) übereinstimmend	
Akupunktur bei Spannungskopfschmerz	unklar	Eine LL identifiziert, die eine schwach positive Empfehlung ausspricht.	(nahezu) übereinstimmend	
EKG zur Früherkennung einer koronaren Herzerkrankung	tendenziell negativ	Zwei LL identifiziert, eine spricht sich schwach für, die andere stark gegen die Früherkennung aus.	Vergleich nicht möglich	
Früherkennung von Schilddrüsenfunktionsstörungen mittels TSH-Bestimmung	tendenziell negativ	Zwei LL identifiziert, die sich stark gegen die Früherkennung aussprechen.	(nahezu) übereinstimmend	
Glaukom-Früherkennung mittels Augenspiegelung mit Augeninnendruckmessung, OCT oder HRT	tendenziell negativ	Eine LL identifiziert, die aufgrund unzureichender Evidenz keine Empfehlung für oder gegen die Früherkennung ausspricht.	(nahezu) übereinstimmend	
HbA1c-Bestimmung zur Früherkennung eines Diabetes	unklar	Vier LL identifiziert, die das Verfahren gleichwertig zu dem Vergleichsverfahren empfehlen.	(nahezu) übereinstimmend	
Laserablation bei Varizen	unklar	Eine LL identifiziert, die sich nicht ausschließlich auf das Verfahren aus der Bewertung bezieht.	Vergleich nicht möglich	
Lichttherapie bei Akne	unklar	Zwei LL identifiziert, die schwach positive Empfehlungen aussprechen.	(nahezu) übereinstimmend	
Lungenfunktionstestung mittels Spirometrie bei asymptomatischen Erwachsenen	tendenziell negativ	Eine LL identifiziert, die sich stark gegen die Früherkennung ausspricht.	(nahezu) übereinstimmend	
M2-PK-Stuhltest zur Früherkennung von Darmkrebs	unklar	Eine LL identifiziert, die sich schwach gegen die Früherkennung mittels dieses Tests ausspricht.	(nahezu) übereinstimmend	

Magnetresonanztomographie der Brust zur Krebsfrüherkennung	tendenziell negativ	Zwei LL identifiziert, eine spricht sich schwach, die andere stark gegen die Früherkennung mittels dieses Verfahrens aus.	(nahezu) übereinstimmend	
Magnetresonanztomographie zur Früherkennung einer degenerativen Demenz	tendenziell negativ	Eine LL identifiziert, die sich stark gegen die Früherkennung ausspricht.	(nahezu) übereinstimmend	
PSA-Test zur Früherkennung von Prostatakrebs	tendenziell negativ	8 Leitlinien identifiziert: raten von einem generellen Screening mittels PSA-Test ab (meist schwach negativ) bzw. geben an, dass eine Aufklärung über Nutzen und Schaden der Untersuchung erfolgen soll.	(nahezu) übereinstimmend	
Screening auf das Vorliegen einer Verengung der Halsschlagadern mittels Duplexsonographie	tendenziell negativ	Zwei LL identifiziert, die sich stark gegen die Früherkennung aussprechen.	(nahezu) übereinstimmend	
Screening auf Hirnleistungsstörungen zur Demenzprävention (Hirnleistungs-Check)	tendenziell negativ	Drei LL identifiziert. Zwei sprechen sich stark gegen die Früherkennung aus, eine gibt aufgrund unzureichender Evidenz keine Empfehlung für oder gegen die Früherkennung.	Vergleich nicht möglich	
Toxoplasmose-Test in der Schwangerschaft	unklar	Zwei LL identifiziert. Eine LL spricht sich schwach gegen ein allgemeines Screening aus. Eine LL unterscheidet zwischen verschiedenem Risikogruppen (Vergleich für diese LL nicht möglich).	(nahezu) übereinstimmend	
Transrektaler Ultraschall zur Früherkennung eines Prostatakarzinoms	tendenziell negativ	Eine LL identifiziert. Das Statement spricht sich gegen bildgebende Verfahren zur Früherkennung aus.	(nahezu) übereinstimmend	
Transvaginaler Ultraschall zur Früherkennung von Krebserkrankungen des Gebärmutterkörpers	tendenziell negativ	Zwei LL identifiziert, eine spricht sich schwach, die andere stark gegen die Früherkennung mittels dieses Verfahrens aus.	(nahezu) übereinstimmend	
Transvaginaler Ultraschall zur Früherkennung eines Ovarialkarzinoms	negativ	Drei LL identifiziert, alle sprechen sich stark gegen die Früherkennungsuntersuchung aus.	(nahezu) übereinstimmend	

Ultraschall der Brust zur Krebsfrüherkennung	unklar	LL-Empfehlungen zwar konsistent (Verfahren wird zur Früherkennung nicht / nicht als alleinige Methode empfohlen). Aufgrund unterschiedlicher Empfehlungsstärken würde sich im Vergleich mit der IGeL-Bewertung einmal eine (nahezu) Übereinstimmung, einmal eine Abweichung ergeben.	Vergleich nicht möglich	
Vaginaler und rektaler Abstrich auf B-Streptokokken in der Schwangerschaft	unklar	LL-Empfehlungen zwar konsistent (Verfahren wird als universelles bzw. risikobasiertes Screening empfohlen). Aufgrund unterschiedlicher Empfehlungsstärken würde sich im Vergleich mit der IGeL-Bewertung einmal eine (nahezu) Übereinstimmung, einmal eine Abweichung ergeben.	Vergleich nicht möglich	

15 Regeln bei Individuellen Gesundheitsleistungen

Anbieten, Aufklären, Abrechnen – was Ärztinnen und Ärzte bei IGeL beachten müssen

Leistungen, deren Kosten von den gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen werden, können in Arztpraxen als Privatleistung angeboten werden. Diese so genannten Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) sind von den Patientinnen und Patienten selbst zu bezahlen. Beim Angebot dieser Leistungen sind Gesetze und Vorgaben einzuhalten. Der IGeL-Monitor hat die wichtigsten Regelwerke ausgewertet und zusammengefasst.

Anbieten

1. Kassenleistungen dürfen nicht als IGeL angeboten werden.
2. Arztpraxen dürfen keine IGeL außerhalb ihres Fachgebiets anbieten.
3. Leistungen, die eher schaden als nützen, sollten nicht angeboten werden.
4. Das Angebot einer Kassenleistung darf nicht vom Kauf einer IGeL abhängig gemacht werden.

Aufklären

5. Vor der Entscheidung für oder gegen eine IGeL müssen Patientinnen und Patienten aufgeklärt werden. Diese Aufklärung darf nicht komplett an Medizinische Fachangestellte delegiert werden.
6. Die Informationen müssen sachlich, umfassend und verständlich sein. Ärztinnen und Ärzte dürfen nur mit Kenntnis der Evidenzlage über Vorteile und Nutzen der IGeL informieren. Werden Informationsmaterialien eingesetzt, dann sollten diese von unabhängigen Anbietern stammen.
7. IGeL, deren Nutzen nicht belegt sind, sollten nicht als sinnvoll dargestellt werden. Wünschen Versicherte IGeL, die nicht sinnvoll sind, sollten Ärztinnen und Ärzte ihnen davon abraten oder besonders gründlich über Schaden und Nutzen aufklären.
8. Versicherte dürfen nicht zu Gunsten einer IGeL und zu Ungunsten einer GKV-Leistung beeinflusst werden.
9. Versicherte dürfen nicht zum Kauf einer IGeL gedrängt oder bei der Entscheidung für oder gegen eine IGeL zeitlich unter Druck gesetzt werden.
10. Versicherte haben das Recht, eine Zweitmeinung einzuholen. Auf dieses Recht sollten sie hingewiesen werden.

Abrechnen

11. Eine IGeL darf nicht ohne schriftlichen Vertrag erbracht und abgerechnet werden.
12. Versicherte sind schriftlich über die Kosten einer IGeL zu informieren.
13. Versicherte sollen den Vertrag ausgehändigt bekommen.
14. Versicherte müssen eine Rechnung erhalten.
15. Ärztinnen und Ärzte dürfen kein Pauschalhonorar fordern, sondern sie müssen sich an die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) halten.

Quellen:

- Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten vom 20. Februar 2013
- Bundesmantelvertrag – Ärzte vom 1. Januar 2019; Kassenärztliche Bundesvereinigung, GKV-Spitzenverband
- Selbst zahlen? Ein Ratgeber zu Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) für Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte; 2. Auflage November 2012, zuletzt geändert: Juni 2015; Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung, et al.

Fragen und Antworten zu IGeL-Leistungen

1. Was sind IGeL?

Viele Patientinnen und Patienten nennen Individuelle Gesundheitsleistungen – kurz IGeL – ganz einfach „Selbstzahlerleistungen“. Damit meinen sie alle Leistungen, die sie in der Praxis selbst bezahlen müssen. Das kann aber von Krankenkasse zu Krankenkasse unterschiedlich sein, weil Krankenkassen ihren Versicherten gemäß ihrer Satzung unterschiedliche Leistungen anbieten können.

Genauer ist daher folgende Definition: IGeL sind alle ärztlichen Leistungen, die per Gesetz nicht zum festgeschriebenen Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gehören. Hierzu zählen Leistungen, die per se nicht in den GKV-Bereich fallen – wie beispielsweise Atteste oder Reiseimpfungen. Zum weitaus größeren Teil sind IGeL jedoch medizinische Maßnahmen zur Vorsorge, Früherkennung und Therapie von Krankheiten, die nicht zeigen können oder nicht gezeigt haben, dass sie, wie es das Gesetz fordert, „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten“.

2. Wer entscheidet, welche Leistung bezahlt wird und welche nicht?

Ob eine Untersuchungs- und Behandlungsmethode in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen und damit zu einer Leistung wird, die von den gesetzlichen Krankenkassen regelhaft bezahlt wird, entscheidet der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA). In diesem Ausschuss sind Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser und Krankenkassen vertreten. Geleitet wird der G-BA von einem unparteiischen Vorsitzenden. Zusätzlich wirken Patientenvertreterinnen und -vertreter mit. Die Krankenkassen entscheiden also gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten darüber, welche Methoden zu den GKV-Leistungen gehören und welche nicht.

3. Warum werden IGeL nicht von den Krankenkassen bezahlt?

Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten für Behandlungsmethoden und Untersuchungen, die medizinisch notwendig sind. Damit eine neue Leistung im ambulanten Bereich von der gesetzlichen Krankenkasse bezahlt werden kann, sind laut Gesetzgeber zwei Voraussetzungen erforderlich: Die Methode muss der Behandlung oder Früherkennung von Krankheiten dienen, und sie muss durch den G-BA positiv bewertet worden sein.

IGeL lassen sich daher in zwei Gruppen aufteilen:

- Leistungen, die weder Therapie noch Früherkennung sind und deshalb generell nicht Leistung der GKV sein können. Beispiele hierfür sind Sportuntersuchungen oder private Impfungen vor Fernreisen.

- Leistungen, die als Behandlung oder Maßnahmen zur Früherkennung („Vorsorge“) gelten, für die es aber keine positive Bewertung durch den G-BA gibt. Das kann sein, weil der G-BA die Methode geprüft hat und zu dem Ergebnis gekommen ist, dass die Methode nicht von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet werden soll (z.B. Sauerstoff-Therapie beim Hörsturz oder die Eigenblut-Behandlung). Ebenso ist es aber möglich, dass die Anerkennung einer Leistung beim G-BA nicht beantragt und damit der Nachweis von Wirksamkeit und Nutzen nicht geführt worden ist.

4. Was will der IGeL-Monitor?

In Deutschland geben gesetzlich Versicherte etwa 1 Milliarde Euro jährlich in ärztlichen Praxen für IGeL aus. Dabei müssen die Versicherten selbst entscheiden, ob sie die angebotene Gesundheitsleistung in Anspruch nehmen und damit einen privatrechtlichen Vertrag mit der Praxis eingehen wollen oder ob sie auf die angebotene und oft auch empfohlene Leistung verzichten wollen. Bei dieser Entscheidung fühlen sich viele Patientinnen und Patienten alleingelassen. Denn häufig erhalten sie Werbeflyer anstatt neutralem Informationsmaterial, das angemessen über die Selbstzahlerleistung informiert.

Hier setzt das Internetportal www.igel-monitor.de an: Zum einen werden Individuelle Gesundheitsleistungen wissenschaftlich fundiert bewertet und bezüglich Nutzen und Schaden durchleuchtet. Dafür analysieren und bewerten medizinische und methodische Expertinnen und Experten das aktuelle Wissen über einzelne IGeL und bereiten es allgemeinverständlich auf. Der IGeL-Monitor klärt auch darüber auf, welche Maßnahmen bei einem bestimmten Krankheitsbild von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden. Außerdem schafft er generell Transparenz im IGeL-Markt und klärt über dessen Akteurinnen und Akteure auf. So verhilft der IGeL-Monitor den Patientinnen und Patienten zu mehr Autonomie und bewahrt sie möglicherweise vor Schäden.

5. Welche Leistungen bewertet der IGeL-Monitor?

Der IGeL-Monitor wählt Leistungen aus,

- die in den Praxen von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten angeboten werden (Angebote von Krankenhäusern und heilpraktischen Berufen werden nicht berücksichtigt) und
- die „relevant“ sind, also in nennenswertem Umfang angeboten werden oder auf das besondere Interesse der Nutzerinnen und Nutzer des IGeL-Monitors stoßen.

6. Wie bewertet der IGeL-Monitor Leistungen?

Das Team des IGeL-Monitors legt Wert darauf, über die geprüften IGeL wissenschaftlich fundiert und neutral zu informieren. Damit die Versicherten die Bewertungen der einzelnen IGeL nachvollziehen können, werden Vorgehensweise und sämtliche Einzelschritte detailliert beschrieben.

Das Team des IGeL-Monitors besteht aus Medizinerinnen und Medizinern sowie anderen Expertinnen und Experten der Evidenzbasierten Medizin (EbM). Die Bewertung läuft nach einem festgelegten Prozess ab: Zu jeder IGeL wird der wissenschaftliche Kenntnisstand aufgearbeitet. Dazu recherchiert das Team des IGeL-Monitors in medizinischen Datenbanken, trägt die Informationen nach einer definierten Vorgehensweise zusammen und wertet sie systematisch aus. Dann werden die Ergebnisse dieser Arbeiten analysiert und Nutzen und Schaden einer IGeL formuliert. Schließlich werden Nutzen und Schaden gegeneinander abgewogen und in einer von fünf Bewertungsaussagen zusammengefasst:

- **positiv:** Nach unserer Ansicht überwiegt der Nutzen der IGeL deutlich den Schaden.
- **tendenziell positiv:** Nach unserer Ansicht überwiegt der Nutzen der IGeL geringfügig den Schaden.
- **unklar:** Nach unserer Ansicht sind Nutzen und Schaden der IGeL ausgewogen, oder wir finden keine ausreichenden Daten, um Nutzen und Schaden zu beurteilen.
- **tendenziell negativ:** Nach unserer Ansicht überwiegt der Schaden der IGeL geringfügig den Nutzen.
- **negativ:** Nach unserer Ansicht überwiegt der Schaden der IGeL deutlich den Nutzen.

7. Wie wird der IGeL-Monitor finanziert?

Betreiber des IGeL-Monitors ist der [Medizinische Dienst Bund](#) unter Trägerschaft der 15 Medizinischen Dienste in den Ländern. Der [Medizinische Dienst Bund](#) wurde zum 1. Januar 2022 als Rechtsnachfolger des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. ([MDS](#)) errichtet. Die Vorgängerorganisation [MDS](#) hatte den IGeL-Monitor initiiert und 2012 ins Leben gerufen.

8. Wie viele IGeL gibt es?

Es gibt mehrere hundert IGeL. Genauer lässt sich die Zahl der IGeL nicht beziffern, da der Markt unübersichtlich ist und sich ständig wandelt. So ist das IGeL-Angebot von Praxis zu Praxis verschieden, Art und Qualität der Angebote werden nicht erfasst oder überprüft, und aufgrund neuer Geräte und medizinischer Maßnahmen kommen ständig neue IGeL hinzu.

9. Welche IGeL sind besonders beliebt?

Viele Versicherte möchten aktiv etwas für ihre Gesundheit tun und Krankheiten frühzeitig erkennen. Der größte Teil der IGeL gehört zu den Früherkennungs- und Präventionsleistungen.

Zu den bisher 55 im IGeL-Monitor bewerteten IGeL zählen auch die am häufigsten angebotenen Leistungen: die IGeL zur Krebsfrüherkennung wie der Ultraschall der Eierstöcke, der Ultraschall der Brust und der PSA-Test, sowie die Glaukom-Früherkennung. Damit hat der IGeL-Monitor die „Top-Seller“ bewertet. Sechs Leistungen wurden nur beschrieben, da sie als Teil der persönlichen Lebensführung nicht zum Leistungsspektrum der Kassen gehören.

10. Was dürfen IGeL kosten?

Wenn Ärztinnen und Ärzte privatärztliche Leistungen anbieten, sind sie an die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) gebunden. Bei Individuellen Gesundheitsleistungen dürfen sie den 2,3-fachen Satz oder sogar den 3,5-fachen Höchstsatz berechnen. Voraussetzung dafür ist, dass die Leistung sehr schwierig und (zeit-)aufwendig ist und daher den Höchstsatz rechtfertigt. Versicherte können die GOÄ einsehen, wenn sie möchten. Auf jeden Fall sollten sie vorab einen schriftlichen Kostenvoranschlag erhalten, in dem die Kosten nach der GOÄ erläutert sind. Vor der Behandlung sollte ein Vertrag geschlossen werden. Ohne diesen Vertrag muss die IGeL nicht bezahlt werden, auch wenn sie in Anspruch genommen wurde.

11. Stimmt alles, was in der ärztlichen Praxis über IGeL gesagt wird?

- *„Die Ärztin/Der Arzt will, dass Sie der IGeL zustimmen. Sonst nimmt er Sie nicht dran.“*

Eine solche Drohung ist schlichtweg nicht haltbar. Ärztinnen und Ärzte dürfen eine Behandlung nicht ablehnen, nur weil Versicherte eine IGeL-Untersuchung verweigern. Im Gegenteil: Entsprechend der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) handelt es sich bei IGeL um „Leistungen auf Verlangen des Zahlungspflichtigen“. Die Bundesärztekammer weist daher besonders darauf hin, dass der Wunsch nach einer IGeL vom Versicherten ausgehen soll.

- *„Die Leistung ist nicht im Katalog der gesetzlichen Krankenkassen enthalten.“*

Das stimmt vor allem im Zusammenhang mit sogenannten „Vorsorge“-Angeboten nicht immer. Viele Untersuchungen werden bei einem konkreten Verdacht auf eine Erkrankung sehr wohl von der Krankenversicherung bezahlt. Hier lohnt sich auf jeden Fall ein Anruf bei der Krankenkasse, bevor Versicherte dem Selbstzahlungsvertrag zustimmen.

- *„Diese Leistung wird nicht mehr von der Krankenkasse bezahlt.“*

Derartige Aussagen sind in der Regel falsch. Die meisten IGeL waren noch nie im Katalog der gesetzlichen Krankenkassen. Es sei denn, der Gemeinsame Bundesausschuss hat eine Untersuchung oder Behandlungsmethode geprüft, negativ bewertet und damit aus dem Katalog ausgeschlossen, weil er das Nutzen-Schaden-Verhältnis als ungünstig angesehen hat.

- *„Diese Leistung ist besser als das, was die Kasse Ihnen bezahlt.“*

Auch das trifft in der Regel nicht zu. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen Untersuchungen und Behandlungen, die medizinisch notwendig sind (laut Gesetz „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten“) und dem anerkannten medizinischen Standard entsprechen. IGeL sind oft Leistungen, bei denen nicht ausreichend geprüft ist, wie groß Nutzen und Schaden sind.

12. Mehr Vorsorge ist doch gut, oder?

Unter den IGeL-Leistungen gibt es sehr viele diagnostische Untersuchungen wie „Vorsorge“-Untersuchungen und sogenannte „Gesundheits-Check-ups“ oder „Sono-Checks“. Dies hat einen einfachen Grund: Ärztinnen, Ärzte und Versicherte finden solche Untersuchungen sehr einleuchtend und attraktiv. „Mal gucken, kann ja nicht schaden“, denken viele. Dabei sind sich die Patientinnen und Patienten über die vielfältigen Risiken, die in solchen Untersuchungen liegen, oft nicht ausreichend im Klaren. Doch vor allem die Konsequenzen falscher oder unnötiger Befunde – weitere Untersuchungen bis hin zu Operationen – sind nicht zu unterschätzen und können sehr belastend sein. Gerade angesichts dieser Risiken ist es besonders wichtig, sich vorab umfassend über Vor- und Nachteile einer Methode, deren Konsequenzen und Alternativen zu informieren.

13. Was tun bei einem IGeL-Angebot?

Grundsätzlich sollten Versicherte sich ausreichend informieren, bevor sie einer IGeL zustimmen: Ärztinnen und Ärzte sollten erklären, warum sie die IGeL empfehlen und eine entsprechende Kassenleistung für nicht ausreichend halten, welche Vor- und Nachteile die IGeL hat und wie gut diese nachgewiesen sind. Und schließlich sollten die Patientinnen und Patienten erfahren, was die IGeL kostet. Ganz wichtig: IGeL sind bis auf ganz wenige Ausnahmen, wie beispielsweise eine Impfung vor einer bevorstehenden Auslandsreise, nicht dringend. Es besteht also keine Notwendigkeit, eine IGeL sofort in Anspruch zu nehmen. Man sollte sich deshalb die Zeit nehmen, sich auch anderweitig zu informieren, etwa auf den Seiten des IGeL-Monitors. Bevor die Ärztin oder der Arzt dann die IGeL ausführt, müssen Versicherte einen schriftlichen Vertrag unterschreiben.

14. Wie kommt der IGeL-Monitor bei den Nutzerinnen und Nutzern an?

Die Resonanz der Versicherten auf den IGeL-Monitor war und ist außerordentlich gut. Jahr für Jahr gehen mehrere Hundert Zuschriften ein, in denen Besucherinnen und Besucher das Internetportal als sehr informativ und hilfreich bezeichnen und auch über ihre persönlichen Erfahrungen mit IGeL-Angeboten berichten. In vielen Fällen wird die Kontaktmöglichkeit zudem genutzt, um weitergehenden Rat zu suchen und Vorschläge für weitere Bewertungen abzugeben.

Stand: März 2022

IGeL A – Z

Übersicht über die veröffentlichten Bewertungen / Beschreibungen

Bis März 2022 wurden 55 Leistungen bewertet:

- positiv 0
- tendenziell positiv 2
- unklar 21
- tendenziell negativ 25
- negativ 4
- Bewertungen ohne Fazit 3

Fünf weitere IGeL wurden nicht bewertet, sondern nur besprochen (z.B. Reise-Impfungen, Atteste oder Sportchecks).

Individuelle Gesundheitsleistung	Fazit	Nutzen	Schaden
Akupunktur in der Schwangerschaft	unklar	geringe Hinweise auf geringen Nutzen heterogene Datenlage und kleine Effekte	Hinweise auf sehr geringfügige Schäden mangelhafte Datenlage zeigt geringfügige Schäden wie Schmerzen an der Einstichstelle
Akupunktur zur Migräneprophylaxe	tendenziell positiv	keine Hinweise auf Nutzen keine Überlegenheit im Vergleich zur medikamentösen Standardtherapie	Hinweise auf weniger Schäden weniger Nebenwirkungen und weniger Therapie-Abbrüche im Vergleich zur Standardtherapie
Akupunktur zur Spannungskopfschmerz-Prophylaxe	unklar	keine Hinweise auf Nutzen keine Daten zum relevanten Vergleich gegen medikamentöse Standardtherapie	keine Hinweise auf Schäden keine Daten zum relevanten Vergleich gegen medikamentöse Standardtherapie
Atteste und Gutachten	deskriptiv, keine Bewertung	entfällt	entfällt

Individuelle Gesundheitsleistung	Fazit	Nutzen	Schaden
Augeninnendruckmessung zu Glaukom-Früherkennung	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen Nutzen des Tests auf Grund unzureichender Datenlage nicht abschätzbar / diagnostische Aussagekraft der Messung eingeschränkt	Hinweise auf geringe Schäden Verunsicherung und Beängstigung der Patienten
Augenspiegelung mit Messung des Augeninnendrucks zur Glaukom-Früherkennung <small>Aktualisiert im Dezember 2019</small>	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen Nutzen des Tests auf Grund unzureichender Datenlage nicht abschätzbar	Hinweise auf Schäden unzureichende Datenlage/ nicht abschätzbar, wer richtige bzw. falsche Testergebnisse erhält
Bach-Blüthen Therapie	unklar	keine Hinweise auf Nutzen keine Überlegenheit im Vergleich zu einer Scheinintervention (möglicherweise Placebo-Effekt)	keine Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, die auf Bach-Blüthen Therapie zurückzuführen sind
Biofeedback-Therapie bei Migräne	unklar	keine Hinweise auf Nutzen keine Überlegenheit im Vergleich zu einer Scheinintervention (möglicherweise Placebo-Effekt)	keine Hinweise auf Schäden keine Schäden, die auf Biofeedback zurückzuführen sind
Blutegeltherapie bei Kniearthrose	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Datenlage, Placebo-Effekt wahrscheinlich	Hinweise auf geringe Schäden unerwünschte Ereignisse wie Hautirritationen mit Juckreiz und seltene Blutungen
Botox gegen Schwitzen	unklar	Hinweise auf Nutzen vermutlich erhöht Botox die Lebensqualität und vermindert die Schweißproduktion	Hinweise auf Schäden laut Herstellerangaben etliche unerwünschte Ereignisse möglich; keine Schäden durch Giftigkeit bei sachgemäßer Anwendung
Colon-Hydro-Therapie	negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Aussagen zum Nutzen möglich auf Grund mangelnder Studien bzw. vorhandener Studien mit Mängeln in der Methodik	Hinweise auf erhebliche Schäden seltene aber gravierende unerwünschte Ereignisse wie Darmperforationen, Störung des Elektrolyte-Haushalts
Computertomographie (CT) zur Früherkennung schwerer Krankheiten	deskriptiv, keine Bewertung	entfällt	entfällt
Dermatoskopie zur Früherkennung von Hautkrebs	Seit April 2020 ist die Untersuchung mit dem Auflichtmikroskop Bestandteil der normalen Hautkrebsfrüherkennung, die Versicherte über 35 Jahre regelmäßig in Anspruch nehmen können.		
Durchblutungsfördernde Infusionstherapie beim Hörsturz	negativ	keine Hinweise auf Nutzen kein Nutzen von Pentoxifyllin und Dextran gezeigt	Belege für Schäden Nebenwirkungen belegt

Individuelle Gesundheitsleistung	Fazit	Nutzen	Schaden
Dünnschichtzytologie zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs Aktualisiert im Februar 2015	unklar	keine Hinweise auf Nutzen im Vergleich zum üblichen „Pap-Test“; bisheriges Verfahren wurde als „Standard“ genommen	keine Hinweise auf Schäden im Vergleich zum üblichen „Pap-Test“; bisheriges Verfahren wurde als „Standard“ genommen
Eigenbluttherapie bei Tendinopathie Aktualisiert im September 2014	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Überlegenheit im Vergleich zu alternativen Therapien, eher Hinweise auf Unterlegenheit	Hinweise auf geringe Schäden keine Hinweise auf Schäden aus den Studien ableitbar, aber bei fehlendem Nutzen mögliche Schädwirkungen nicht zu rechtfertigen
EKG zur Früherkennung einer koronaren Herzerkrankung	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen mangels Studien keine Hinweise zu Nutzen möglich	Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, aber indirekte Schäden durch unnötige Untersuchungen und Behandlungen
Entfernung von Tätowierungen	deskriptiv, keine Bewertung	entfällt	entfällt
Glukokortikoide beim Hörsturz	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen Studien zeigen keine Überlegenheit im Vergleich zu Placebo	Hinweise auf Schäden mögliche Nebenwirkungen bekannt, allerdings kaum bei kurzer Anwendung
HbA1c-Bestimmung zur Früherkennung eines Diabetes Aktualisiert im März 2022	unklar	keine Hinweise auf Nutzen im Vergleich zur Nüchternblutzucker-Bestimmung; bisheriges Verfahren wurde als „Standard“ genommen	keine Hinweise auf Schäden im Vergleich zur Nüchternblutzucker-Bestimmung; bisheriges Verfahren wurde als „Standard“ genommen
Hirnleistungs-Check zur Früherkennung einer Demenz	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien gefunden	Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, aber indirekte Schäden durch unnötige Beunruhigung und Behandlungen
Hochtontherapie	unklar	keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Datenlage	keine Hinweise auf Schäden keine Schäden, die auf Hochtontherapie zurückzuführen sind
HRT zur Früherkennung eines Glaukoms	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien zum Nutzen / keine Hinweise für Nutzen einer Therapievorverlagerung	Hinweise auf Schäden unnötige Abklärungsuntersuchungen und unnötige Therapien möglich
Hyaluronsäure-Injektion bei Kniearthrose	tendenziell negativ	Belege für geringen Nutzen viele Studien, Mehrzahl schlechte Qualität; kurzfristig etwas weniger Schmerzen und verbesserte Gelenkfunktion	Belege für Schäden mangelhafte Berichterstattung; häufige, leichte unerwünschte Ereignisse; schwerwiegende unerwünschte Ereignisse möglich

Individuelle Gesundheitsleistung	Fazit	Nutzen	Schaden
Hyperbare Sauerstofftherapie beim Hörsturz	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Datenlage	Hinweise auf geringe Schäden unerwünschte Ereignisse wie Barotraumen, Verschlechterung der Sehschärfe nicht auszuschließen
Immunglobulin G-Bestimmung zur Diagnose einer Nahrungsmittelallergie Aktualisiert im Dezember 2014	negativ	keine Hinweise auf Nutzen nicht nur unzureichende Datenlage, sondern auch fehlende Rationale	Hinweise auf erhebliche Schäden unnötige Einschränkung der Ernährung mit ggf. negativen Auswirkungen
Kunsttherapie bei psychischen Erkrankungen	unklar	keine Hinweise auf Nutzen keine Überlegenheit im Vergleich zur Standard-therapie bei insgesamt unzureichender Datenlage	keine Hinweise auf Schäden keine Schäden, die auf Kunsttherapie zurückzuführen sind / unzureichende Datenlage
Kunsttherapie für Krebspatienten und deren Angehörige	unklar	keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Datenlage	keine Hinweise auf Schäden keine Schäden, die auf Kunsttherapie zurückzuführen sind/ unzureichende Datenlage
Laser-Behandlung von Blutschwämmchen beim Säugling	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Überlegenheit im Vergleich zu keiner Therapie	Hinweise auf Schäden mehr leichte Schäden als ohne Therapie
Laser-Behandlung von Krampfadern	unklar	keine Hinweise auf Nutzen im Vergleich zur Operation	keine Hinweise auf Schäden im Vergleich zur Operation
Lichttherapie bei Akne	unklar	keine Hinweise auf Nutzen im Vergleich zu keiner Behandlung	keine Hinweise auf Schäden im Vergleich zu keiner Behandlung
Lichttherapie bei saisonal depressiver Störung („Winterdepression“)	tendenziell positiv	Hinweise auf geringen Nutzen Linderung depressiver Beschwerden, Vergleich gegen Scheinintervention	keine Hinweise auf Schäden keine unerwünschten Ereignisse, die auf Lichttherapie zurückzuführen sind
M2-PK-Test zur Früherkennung von Darmkrebs Neu bewertet im August 2018	unklar	keine Hinweise auf Nutzen keine Studiendaten für alternativen oder ergänzenden Einsatz zum Blutstuhl-Test	keine Hinweise auf Schäden keine Studiendaten für alternativen oder ergänzenden Einsatz zum Blutstuhl-Test
MRT der Brust zur Krebsfrüherkennung	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien zur MRT als Ergänzung oder Alternative zum Mammographie-Screening	Hinweise auf Schäden mögliche Schäden durch Kontrastmittel
MRT zur Früherkennung einer Alzheimer-Demenz Aktualisiert im Mai 2019	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Treffsicherheit des MRT, kaum therapeutische Konsequenzen	Hinweise auf geringe Schäden Verunsicherung und Beängstigung der Patienten / unzureichende Datenlage

Individuelle Gesundheitsleistung	Fazit	Nutzen	Schaden
NMP22-Test zur Früherkennung von Harnblasenkrebs	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien zum direkten Nutznachweis – Treffsicherheit selbst für Hochrisikogruppen mangelhaft – unzureichende Datenlage	Hinweise auf geringe Schäden Fehlalarme und unnötige invasive Abklärungsdiagnostik möglich
OCT zur Früherkennung einer feuchten, altersbedingten Makuladegeneration (nAMD)	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien zum Nutzen / keine Hinweise für Nutzen einer Therapievorverlagerung	Hinweise auf Schäden falsch-positive Befunde und unnötige Therapien möglich
OCT zur Früherkennung eines Glaukoms	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien zum Nutzen / keine Hinweise für Nutzen einer Therapievorverlagerung	Hinweise auf Schäden unnötige Abklärungsuntersuchungen und unnötige Therapien möglich
Operative Behandlung des Schnarchens (Rhonchopathie) Aktualisiert im Dezember 2014	tendenziell negativ	Hinweise auf geringen Nutzen unzureichende Datenlage / keine Erkenntnisse zu Langzeitergebnissen	Belege für geringe Schäden eher geringfügige aber häufige Schäden eines invasiven Verfahrens bei Fehlen eines überzeugenden Nutznachweises
Osteopathie bei unspezifischen Kreuzschmerzen	unklar	keine Hinweise auf Nutzen trotz einzelner positiver Studienergebnisse insgesamt nicht überzeugend	keine Hinweise auf Schäden keine Hinweise aus Studien, Schäden sind zudem unplausibel
Professionelle Zahnreinigung	unklar	keine Hinweise auf Nutzen bei Erwachsenen ohne Parodontitis; unzureichende Datenlage	keine Hinweise auf Schäden keine Schäden, die auf PZR zurückzuführen sind
Protein C-Bestimmung zur Einschätzung des Thrombose-Risikos	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Datenlage / keinerlei Hinweise auf positive Auswirkungen	Hinweise auf geringe Schäden unzureichende Datenlage, aber Beunruhigung und Ängste der Patienten
PSA Test zur Früherkennung von Prostatakrebs Aktualisiert im April 2017	tendenziell negativ	Hinweise auf geringen Nutzen widersprüchliche Studienergebnisse – daher nur Hinweise	Belege für geringe Schäden wenn sie auftreten, erhebliche Schädwirkungen, da aber insgesamt eher selten, nur als „gering“ eingestuft
Reisemedizinische Versorgung	deskriptiv, keine Bewertung	entfällt	entfällt
Spirometrie zur Überprüfung der Lungenfunktion	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien gefunden	Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, aber indirekte Schäden durch unnötige Untersuchungen und Behandlungen
Sport-Check	deskriptiv, keine Bewertung	entfällt	entfällt

Individuelle Gesundheitsleistung	Fazit	Nutzen	Schaden
Statische Magnetfeldtherapie beim Kreuzschmerz	unklar	keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Datenlage	keine Hinweise auf Schäden unzureichende Datenlage, keine direkten Schäden erfasst
Stoßwellentherapie bei der Kalkschulter Aktualisiert im September 2014	unklar	Hinweise auf erheblichen Nutzen unzureichende Datenlage, daher nur Hinweise	Belege für geringe Schäden übereinstimmende Ergebnisse hinsichtlich geringer Schädwirkungen
Stoßwellentherapie beim Fersenschmerz	tendenziell positiv, angestoßen durch die „tendenziell positiv“-Bewertung des IGeL-Monitors im Gemeinsamen Bundesausschuss neu beraten. Seit 1. Januar 2019 Kassen-Leistung.		
Stoßwellentherapie beim Tennisarm Aktualisiert im September 2014	tendenziell negativ	Hinweise auf geringen Nutzen widersprüchliche Ergebnisse der Studien, daher nur Hinweise	Belege für geringe Schäden übereinstimmende Ergebnisse hinsichtlich geringer Schädwirkungen
Streptokokken-Test in der Schwangerschaft	unklar	Hinweise auf Nutzen leichte Vorteile gegenüber der Risiko-Strategie	Hinweise auf Schaden leichte Nachteile gegenüber der Risiko-Strategie
Toxoplasmose-Test bei Schwangeren (Früherkennung) Aktualisiert im Oktober 2021	unklar	Keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Datenlage Bei Erstinfektion: Anhaltspunkte auf Nutzen medikamentöser Therapie	Hinweise auf Schäden falsch-positive Befunde und unnötige Therapien möglich
TSH-Bestimmung zum Schilddrüsen-Check	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Datenlage	Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, aber indirekte Schäden durch unnötige Untersuchungen und Behandlungen
Ultraschall der Brust zur Krebsfrüherkennung Aktualisiert im Juni 2018	unklar	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien zum Nutzenachweis; indirekte Hinweise aus anderen Studien nicht ausreichend	keine Hinweise auf Schäden Fehlalarme und unnötig entdeckte und behandelte Brustkrebsherde möglich, aber nicht quantifizierbar
Ultraschall der Eierstöcke zur Krebsfrüherkennung Aktualisiert im November 2020	negativ	keine Hinweise auf Nutzen Treffericherheit des Ultraschalls ist gering, kein Überlebensvorteil	Belege für geringe Schäden viele falsch-positive Befunde; indirekte Schäden durch unnötige Operationen mit möglichen gravierenden Nebenwirkungen
Ultraschall zur Früherkennung von Gebärmutterkörperkrebs	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien gefunden	Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, aber indirekte Schäden durch unnötige Untersuchungen und Behandlungen
Ultraschall der Halsschlagader zur Schlaganfallvorsorge Aktualisiert im Juli 2021	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien gefunden	Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, aber indirekte Schäden durch unnötige Untersuchungen und Behandlungen

Individuelle Gesundheitsleistung	Fazit	Nutzen	Schaden
Ultraschall in der Schwangerschaft (ergänzende Untersuchung)	deskriptiv, keine Bewertung	-	-
Ultraschall zur Früherkennung von Prostatakrebs	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien gefunden	Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, aber indirekte Schäden durch unnötige Untersuchungen und Behandlungen
Vitamin-B12-Mangel, Früherkennung und Vitamingabe	unklar	keine Hinweise auf Nutzen keine Studie weist auf Nutzen von Bestimmung Vitamin-B12-Status und nachfolgender Vitamin-B12-Gabe hin, auch nicht bei Vitamingabe ohne vorherige Diagnose (sog. „Vitaminkuren“)	keine Hinweise auf Schäden keine Hinweise auf Schäden, sehr selten allergische Reaktionen, wenn Vitamin B12 als Spritze oder Infusion verabreicht wird