



DVO e.V. • Vorstandsbüro • Hellweg 92 • 45276 Essen

Prof. Dr. med. Jürgen Windeler
Leiter des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)
Im Mediapark 8
50670 Köln

Mainz, 24.08.2018

IQWiG-Gesundheitsinformation: Stellungnahme – Themenpaket „Osteoporose“

Sehr geehrter Herr Professor Windeler,

durch einige Mitgliedsgesellschaften des Dachverbandes Osteologie e.V. (DVO) haben wir von dem Entwurf für die Gesundheitsinformation „Osteoporose“ erfahren. Der DVO selbst wurde über die Existenz nicht informiert und auch der größte Selbsthilfeverband Osteoporose, der BFO e.V., hatte keine Kenntnis von dem Entwurf und den Inhalten.

Das IQWiG wendet sich mit der Aufklärungsreihe „Gesundheitsinformationen“ direkt an Patient(inn)en und tritt dabei mit gesetzgeberischer Unterstützung als „neutraler“ Informationsgeber auf. Leider gehen die IQWiG-Informationen oft nicht mit den Positionen des DVO und der aktuellen DVO-Leitlinie Osteoporose 2017 überein und lassen unterschiedliche Interpretationen für Laien und betroffene Patient(inn)en zu.

Der DVO ist in seinen Leitlinienaussagen neutral und rein wissenschaftlich, wie man aus dem Methodenreport zu den Leitlinien herauslesen kann. Aus diesem Grund wurden auch die aktuellen DVO-Leitlinien erneut als S3 Leitlinie durch die AWMF akzeptiert.

Das IQWiG Ressort „Versorgung und Gesundheitsökonomie“ unter der Leitung von Dr. Lutz Altenhofen und seiner Mitarbeiterin Claudia Mischke haben eine aktuelle Leitlinienrecherche zum Thema Osteoporose durchgeführt und in einem Rapid Report die DVO-Leitlinie als fundierte Basis für die Erstellung eines DMP Osteoporose dem Gemeinsamen Bundesausschuss empfohlen.

In der Tat werden durch die GBA-Arbeitsgruppe die Inhalte der DVO-Leitlinien in den meisten Passagen übernommen und nur bei Unklarheiten wird über den Rapid Report in andere internationale Leitlinien recherchiert.

Diese positive Bestätigung der Neutralität und wissenschaftlichen Basis der DVO-Leitlinien durch Ihr Institut sowie die weite Verbreitung dieser in der deutschen Ärzteschaft und bei Patienten (es existieren Patientenleitlinien Osteoporose) findet in dem Entwurf des Ressorts Gesundheitsinformation unter der Leitung von Dr. rer. medic. Klaus Koch nicht einmal zum Teil Berücksichtigung.

Es werden dort Informationen und Empfehlungen abgegeben, die mit den aktuellen deutschen Leitlinien nichts zu tun haben und Patient(inn)en damit desinformieren und verunsichern.

Z.B. wird der Risikorechner „FRAX“ ganz bewusst in den DVO-Leitlinien nicht empfohlen. Stattdessen wird seit Jahren ein Risikoalgorithmus des DVO in der Versorgung der Patienten durch die ärztlichen Kollegen verwendet. Die DVO-Leitlinie verbietet nicht die Anwendung des FRAX, aber er wird mit sehr guten wissenschaftlich basierten Gründen nicht empfohlen. Dies findet sich auch in dem Rapid Report für den GBA wieder.

Es wird ein „Zehn-Jahres-Risiko“ für einen Knochenbruch bei 60-jährigen Frauen mit Osteoporose angegeben, aber im Text wird erwähnt, dass z.B. die Hüftfrakturen in der Regel jenseits des 75. Lebensjahres auftreten.

In den Empfehlungen zur aktiven Therapie durch Medikamente werden nur die Bisphosphonate als Therapie empfohlen und alle weiteren Therapieoptionen für die individuelle Therapie der Patient(inn)en (SERM, Teriparatid) nicht einmal erwähnt oder wie bei Denosumab mit Sicherheitsbedenken verbunden. Dieses Vorgehen erscheint uns tendenziös und wenig wissenschaftlich fundiert. In den DVO-Leitlinien wird die wissenschaftliche Grundlage für die verschiedenen Therapieoptionen neutral und klar dargelegt.

Zu dem Thema „vertebrale Augmentation von osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen“ zur Schmerztherapie wird den Patienten von dieser abgeraten, wobei es eine klare Bewertung und Empfehlung der Leitliniengruppe des DVO dazu gibt.

Leider ist festzustellen, dass die DVO-Leitlinien nur einmal in den Empfehlungen zur Vorbeugung der Osteoporose erwähnt und nirgendwo referenziert werden.

Dies sind nur einige wenige Punkte, welche von den wissenschaftlichen Fachgesellschaften, die uns über den Entwurf informiert haben, kritisiert wurden.

Ich möchte gar nicht in die Diskussions des Entwurfes gehen, sondern unser Unverständnis über das Vorgehen der verschiedenen Ressorts Ihres Instituts ausdrücken.

Ihr Institut hat diese DVO-Leitlinien als Basis für ein DMP Osteoporose empfohlen, während sie in den gesetzlich gewünschten Gesundheitsinformationen buchstäblich ignoriert werden.

Wir bitten darum, dass der Entwurf der Gesundheitsinformation für Patient(inn)en noch einmal kritisch durch beide Ressorts, die sich in Ihrem Institut mit dem Thema Osteoporose beschäftigt haben, überarbeitet werden und die DVO-Leitlinien mehr Berücksichtigung finden.

Sollte dieser Entwurf so umgesetzt werden, wird ein etwaiges Disease Management Programm Osteoporose zum großen Teil konträr zu den Gesundheitsinformationen des IQWiG sein.

Gerne stehen wir Ihnen und Ihrem Institut für weitere Fragen und Unterstützung zur Verfügung.

Hochachtungsvoll,



Prof. Dr. med. Andreas Kurth
Erster Vorsitzender des DVO e.V.