

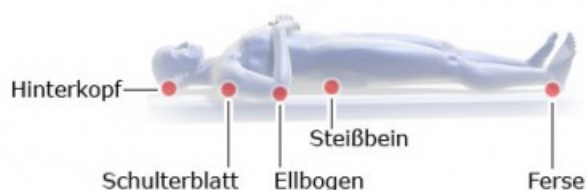
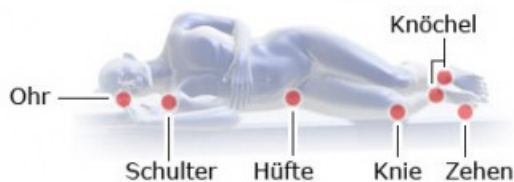
Merkblatt: Vorbeugung von Druckgeschwüren

Viel sitzen, viel liegen – das ist für etliche Menschen kaum zu vermeiden. Wenn Sie sich aber über lange Zeit kaum oder gar nicht bewegen können, erhöht sich Ihr Risiko für ein Druckgeschwür. Das ist eine Wunde, die durch einen äußeren Druck auf die Haut entsteht. Eine solche Wunde kann sehr schmerzhaft sein und heilt nur langsam. Wenn Sie einmal ein Druckgeschwür hatten, kann es wiederkehren, auch wenn es zuvor abgeheilt war. Deshalb ist es umso wichtiger, Druckgeschwüre gar nicht erst entstehen zu lassen.

Wenn Sie (oder jemand, den Sie betreuen) still sitzen oder liegen müssen – und sei es auch nur für ein paar Tage –, ist es notwendig, die am meisten gefährdeten Körperstellen zu entlasten. Sich regelmäßig umzulagern und umzudrehen, ist dabei sehr wichtig. Auch die Oberfläche, auf der man liegt oder sitzt, kann entlastend wirken (zum Beispiel eine spezielle Matratze oder eine Auflage wie ein Schaffell). Es ist außerdem sinnvoll, kritische Stellen am Körper regelmäßig zu überprüfen, damit Sie schnell handeln können, wenn sich Anzeichen für ein Druckgeschwür zeigen.

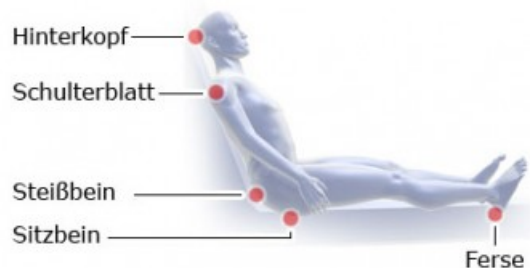
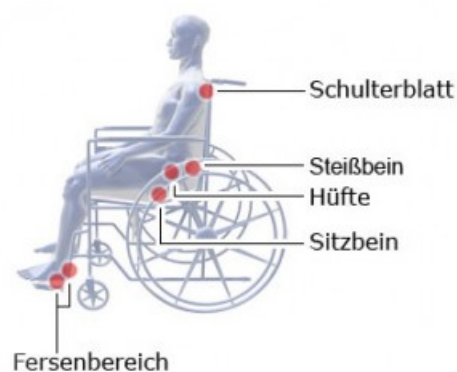
Was ist ein Druckgeschwür und wie entsteht es?

Ein Druckgeschwür (Dekubitus) ist eine offene Wunde. Es entsteht durch einen anhaltenden Druck auf die Haut, meist durch längeres Liegen oder Sitzen in einer Stellung. Ein Dekubitus entsteht fast immer an Stellen, wo sich Knochen direkt unter der Haut befinden. Dazu zählen Steiß, Fersen, Hüften, Schulterblätter, Knöchel, Ellenbogen, Ohr und Hinterkopf.



Druckgeschwüre: typische Entstehungsorte

Wenn an diesen Stellen Druck auf die Haut ausgeübt wird, wird die Haut nicht mehr ausreichend durchblutet und mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt. Dadurch wird sie dünner und kann mit der Zeit sogar absterben. So entsteht eine offene Wunde, die stark schmerzen kann, besonders wenn man auf ihr liegt oder sitzt. Zudem bietet sie ein Einfallstor für Krankheitserreger, wodurch es zu Entzündungen der Wunde oder manchmal bei Ausbreitung der Krankheitserreger sogar zu einer Blutvergiftung (Sepsis) kommen kann.



Druckgeschwüre: typische Entstehungsorte

Woran erkennt man ein Druckgeschwür?

Folgende Einteilung ist derzeit am gängigsten, um den Schweregrad eines Druckgeschwürs zu beurteilen:

- Stadium 1: Die Haut ist rötlich verfärbt, auch wenn kein Druck auf ihr lastet. Sie ist eventuell wärmer als sonst, aber noch intakt.
- Stadium 2: Die Haut ist oberflächlich beschädigt, entweder in Form einer Blase oder einer Abschürfung.
- Stadium 3: Alle Hautschichten sind zerstört, und es zeigt sich eine tiefe Wunde, eventuell bis zu den

Muskelschichten. Teile der Haut können auch abgestorben sein (Nekrose).

- Stadium 4: Ein großer Teil des Gewebes ist zerstört und abgestorben. Die Schädigung kann Muskeln und Knochen einschließen.

Manche Menschen können ihre Haut selbst auf erste Anzeichen für ein Druckgeschwür überprüfen, beispielsweise mithilfe eines Spiegels. Wenn sie über längere Zeit immobil waren, das heißt sich kaum oder gar nicht bewegen konnten, kennen sie oft die Warnsignale sehr genau. Viele Menschen sind dabei jedoch auf die Hilfe anderer angewiesen, auch weil die meisten gefährdeten Stellen an der Körperrückseite liegen.

Nicht jede Wunde oder Hautverletzung ist gleich ein Druckgeschwür. Eine Ärztin, ein Arzt oder eine Pflegekraft kann Ihnen helfen, verdächtige Stellen zu beurteilen.

Welche Risikofaktoren gibt es?

Die Hauptursache für die Entstehung eines Druckgeschwürs ist langes Liegen oder Sitzen in derselben Position. Die meisten Menschen bewegen sich ständig bewusst oder unbewusst, auch beim langen Sitzen oder im Schlaf. Bei sehr schwachen, kranken, gelähmten und bewusstlosen Menschen werden diese Körperbewegungen jedoch seltener oder hören ganz auf. Deswegen sind die Körperstellen, auf denen sie liegen oder sitzen, einem dauerhaft erhöhten Druck ausgesetzt. Wie lange es dauert, bis ein Druckgeschwür entsteht, hängt stark von der einzelnen Person und den jeweiligen Umständen ab. Manche Menschen entwickeln über Nacht eine offene Wunde – andere können tagelang ohne Folgen in einer Position bleiben.

Gesunde Menschen verspüren schnell Schmerzen, wenn der Druck auf eine Körperstelle zu stark wird. Manche Krankheiten können dieses Schmerzempfinden stören. So spüren Menschen mit Lähmungen in den betroffenen Körperteilen häufig gar keinen Druck und keine Schmerzen mehr.

Auch bei Menschen mit langjährigem Diabetes ist das Schmerzempfinden manchmal eingeschränkt, sodass sie es nicht spüren, wenn eine Stelle zu lange belastet wird. Gleichzeitig bestehende Durchblutungsstörungen, zum Beispiel aufgrund einer Gefäßverkalkung (Arteriosklerose oder Atherosklerose), verstärken die Unterversorgung in

den belasteten Körperstellen und können die Entstehung von Wunden befördern.

Unterernährung ist bei bettlägerigen Menschen ein weiterer Risikofaktor. Menschen, die kaum Fettpölsterchen haben und wenig essen und trinken, haben eine dünnere Haut, die zudem schlechter mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt wird. Auch dies kann die Haut weniger widerstandsfähig gegenüber Druck machen.

Eventuell können auch Reibung und Scherkräfte (Verschiebung der Hautschichten gegeneinander) die Belastung verstärken. Diese entstehen beispielsweise, wenn Menschen im Bett bewegt werden und mit der Haut über die Unterlage schleifen. Dadurch kann es zu Rötungen und oberflächlichen Hautverletzungen kommen. Daher ist es wichtig, Reibe- und Scherkräfte bei der Lagerung möglichst zu vermeiden. Man kann verschiedene Pflorgetechniken lernen, die dabei helfen.

Wenn die Haut dauerhaft Urin, Kot oder Schweiß ausgesetzt ist, wird sie anfälliger für Hautreizungen und -schäden. Inkontinenz alleine löst zwar noch kein Druckgeschwür aus, wenn Menschen jedoch oft und lange in feuchten Windeln liegen, kann die aufgeweichte Haut aber anfälliger für Wunden werden. Außerdem ist eine gute Haut- und Intimpflege auch unabhängig von der Dekubitusvorbeugung wichtig.

Wie verhindert man ein Druckgeschwür?

Selbst wenn Sie im Bett liegen oder in einem Stuhl sitzen müssen, bedeutet das nicht, dass Sie sich gar nicht bewegen können. Sobald Sie mit etwas Unterstützung einige Schritte gehen oder das Bett verlassen und sich hinsetzen können, ist es wichtig, dass Sie dies so oft wie möglich tun. Dabei gilt es zu beachten, dass das Sitzen in einem Stuhl mehr Druck auf das Gesäß ausübt als das Liegen. Wenn Sie sich vor Augen führen, auf welchen Körperstellen in welcher Position der meiste Druck lastet, können Sie am besten einschätzen, welche Veränderungen für Sie sinnvoll sind. Wenn Sie einen Rollstuhl verwenden, ist es wichtig, dass Sie erlernen, wie Sie eine Druckentlastung vornehmen können, und sie sich zur Gewohnheit machen.

Das wichtigste Mittel zur Vorbeugung ist die Druckentlastung der Haut: Menschen mit einem erhöhten Risiko sollen regelmäßig ihre Position wechseln beziehungsweise sich dabei unterstützen lassen. Wie oft

Sie die Position ändern sollten, lässt sich jedoch nicht pauschal sagen – dies hängt stark von Ihrer individuellen Situation ab. Manche Menschen können auch etwas länger in einer Position liegen, ohne dass die Haut wund wird; bei anderen könnten sehr häufige Positionswechsel nötig sein.

Menschen, die im Rollstuhl sitzen oder lange Zeit im Bett liegen müssen, berichten oft, dass sie spüren, wie eine Körperstelle wund wird – sie ignorieren dieses Gefühl jedoch manchmal und hoffen, dass es von selbst verschwindet. Es ist jedoch sehr wichtig, auf solche Empfindungen zu achten und sich Hilfe zu holen, wenn sich ein Problem andeutet.

Manche inaktiven Menschen berichten auch, dass es ein großes Problem für sie ist, keinen Appetit mehr zu haben. Sie müssen aber in guter körperlicher Verfassung bleiben – deshalb ist es wichtig, dass Sie auf Ihre Ernährung achten. Wir wissen noch nicht genau, ob Nahrungsergänzungsmittel dabei helfen können, Druckgeschwüren vorzubeugen. Sobald es dazu Forschungsergebnisse gibt, werden wir hier darüber berichten.

Können druckentlastende Unterlagen bei der Vorbeugung helfen?

Verschiedene druckentlastende Unterlagen können das Risiko für Druckgeschwüre senken. Es gibt mittlerweile unzählige Auflagen und Bettsysteme, die in Krankenhäusern, Pflegeheimen und zu Hause zum Einsatz kommen. Dazu zählen Matratzen aus speziellem Schaumstoff. Diese verteilen den Druck auf eine größere Körperfläche und entlasten so einzelne, besonders gefährdete Stellen.

Auch Wechseldruckmatratzen werden oft eingesetzt und können eventuell helfen, einem Druckgeschwür vorzubeugen. Sie bestehen aus mehreren luftgefüllten Kammern, in die automatisch mehr oder weniger Luft eingepumpt wird. In der Regel wechselt der Druck mehrmals pro Stunde. Dadurch wird der Körper an den jeweiligen Stellen abwechselnd druckentlastet.

Sehr weiche Unterlagen können es manchen Menschen erschweren, sich zu bewegen: Da sie in die Unterlage einsinken, bietet die Matratze weniger Widerstand, um sich beispielsweise abzustützen und anders hinzulegen. Bei schwächeren Menschen, die ihre Position eigentlich noch selbstständig verändern können, führt dies vielleicht dazu, dass sie sich im Bett weniger bewegen. Es kann daher

sinnvoll sein, auf solche Unterschiede zu achten und genau zu überprüfen, ob eine andere Matratze oder Auflage benötigt wird.

Auch Auflagen aus Schaffell sind eine Möglichkeit. Die Forschung hat gezeigt, dass spezielles medizinisches Schaffell aus Australien Druckgeschwüren vorbeugen kann. Andere Felle sind jedoch noch nicht gut untersucht worden.

Mehr über die Forschung zur Dekubitus-Vorbeugung mit Matratzen, Auflagen und anderen Hilfsmitteln können Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.528.de.html>) lesen.

Wie können Ihre Angehörigen helfen, und wie können Sie so unabhängig wie möglich bleiben?

Pflegende tun möglicherweise manches, was die im Bett liegende Person eigentlich noch selbst tun könnte oder wofür sie nur wenig Unterstützung bräuchte – etwa das Umdrehen im Bett. Soweit wie möglich selbstständig zu bleiben, ist der beste Weg, einem Druckgeschwür vorzubeugen. Man kann beispielsweise feste tägliche Zeiten mit der pflegenden Person vereinbaren, zu denen man gemeinsam ein paar Schritte geht oder sich zum Essen in einen Stuhl setzt.

Wenn Sie einen Angehörigen zu Hause pflegen oder im Krankenhaus oder Pflegeheim besuchen, kann auch die Unterstützung bei kleinen Bewegungen, wie ein paar Schritte zum Tisch zu gehen und sich zur Mahlzeit hinzusetzen, sehr hilfreich sein.

Wenn Sie über lange Zeit im Bett liegen müssen, wird meist gemeinsam mit den Pflegekräften eine Pflegeplanung erstellt. Darin kann festgelegt werden, wie oft am Tag Sie Ihre Position wechseln sollten. Es ist wichtig, darauf zu achten, dass diese Pflegemaßnahmen auch regelmäßig umgesetzt werden, auch wenn es langweilig und schwierig sein kann. Gefährdete Hautstellen im Blick zu behalten, ist entscheidend, um Druckgeschwüre frühzeitig zu erkennen. In Pflegekursen können Angehörige verschiedene Bewegungs- und Lagerungstechniken lernen. Die Kranken- oder Pflegekassen übernehmen für viele zu Hause benötigte Hilfsmittel die Kosten oder stellen zum Beispiel Pflegebetten leihweise zur Verfügung. Zudem gibt es in vielen Städten Pflegeberatungsstellen, die einem bei Fragen rund um die Dekubitus-Vorbeugung Hilfe anbieten.

Wenn Ihnen eine verdächtige Wunde auffällt, sollten Sie die Pflegekräfte, die Ärztinnen oder Ärzte rasch darauf aufmerksam machen. Diese können die betroffene Stelle genauer untersuchen. Wichtig ist es, schnell dafür zu sorgen, dass der Druck auf die Körperstelle reduziert wird.

Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Nächste geplante Aktualisierung: Mai 2014. Mehr darüber, wie unsere Gesundheitsinformationen aktualisiert werden, erfahren Sie hier (URL: [http://www.gesundheitsinformation.de/index.643.de.html?bab\[subpage_id\]=0-8](http://www.gesundheitsinformation.de/index.643.de.html?bab[subpage_id]=0-8))

Glossar

Blase

Die Blase wird auch Harnblase genannt. Sie ist das Organ, in dem sich der Harn - oder Urin - sammelt, bevor er den Körper über die Harnröhre verlässt. Aus den Nieren gelangt der Harn über die Harnleiter in die Blase. Die Blase eines Erwachsenen nimmt zwischen 0,5 bis zu einem Liter Urin auf. Der Drang, "auf die Toilette zu müssen", entsteht in der Regel aber schon bei geringeren Mengen. Die Blase passt sich dank der sie umspannenden Muskulatur an die Urinmenge an. Zurückgehalten wird der Urin durch Schließmuskeln. Wenn wir Wasser lassen, zieht die Blasenmuskulatur die Blase zusammen, die Schließmuskeln entspannen sich und öffnen die Blase. - Von einer Blase spricht man auch in anderem Zusammenhang: Bei Verletzungen, Verbrennungen oder starker Beanspruchung der Haut kann sich zwischen den einzelnen Hautschichten Flüssigkeit ansammeln. Meistens geschieht dies zwischen der obersten Hautschicht (Epidermis) und der darunter gelegenen Lederhaut (Corium). Durch die Flüssigkeitsansammlung wird die Epidermis angehoben und eine Blase entsteht.

Dekubitus

Ein Druckgeschwür (Dekubitus) ist eine offene Wunde. Diese entsteht durch einen anhaltenden Druck auf die Haut. Die Schädigung kann von einer Rötung der betroffenen Stelle (Schweregrad 1 eines Druckgeschwürs) bis hin zu einer offenen Wunde (Schweregrad 2 bis 4) reichen. Druckgeschwüre entwickeln sich meist durch längeres Liegen oder Sitzen in einer Stellung bei Menschen, die sich wenig oder nicht bewegen können. Sie entstehen vor allem an den Körperstellen, an denen die Haut dem Knochen unmittelbar anliegt, beispielsweise an Schulterblättern, Steiß oder Ferse. Manchmal treten sie auch unter einem nicht richtig sitzenden Gips auf. Weitere Faktoren, die die Entstehung eines Dekubitus begünstigen, sind Durchblutungsstörungen oder chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus. Bei Menschen mit Diabetes können auch falsch sitzende Schuhe ein Druckgeschwür verursachen.

Druckgeschwüre

Ein Druckgeschwür (Dekubitus) ist eine offene Wunde. Diese entsteht durch einen anhaltenden Druck auf die Haut. Die Schädigung kann von einer Rötung der betroffenen Stelle (Schweregrad 1 eines Druckgeschwürs)

bis hin zu einer offenen Wunde (Schweregrad 2 bis 4) reichen. Druckgeschwüre entwickeln sich meist durch längeres Liegen oder Sitzen in einer Stellung bei Menschen, die sich wenig oder nicht bewegen können. Sie entstehen vor allem an den Körperstellen, an denen die Haut dem Knochen unmittelbar anliegt, beispielsweise an Schulterblättern, Steiß oder Ferse. Manchmal treten sie auch unter einem nicht richtig sitzenden Gips auf. Weitere Faktoren, die die Entstehung eines Dekubitus begünstigen, sind Durchblutungsstörungen oder chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus. Bei Menschen mit Diabetes können auch falsch sitzende Schuhe ein Druckgeschwür verursachen.

Sepsis

Bei einer Sepsis werden Krankheitserreger, meist Bakterien, von einem lokalen Entzündungsherd, zum Beispiel einer Hautinfektion oder bei Verletzungen, über die Blutbahnen gestreut. So lösen sie im ganzen Körper eine Infektion aus. Eine Sepsis geht unter anderem mit hohem Fieber, Schüttelfrost und allgemeinem Schwächegefühl einher. In der Folge kann es zum Ausfall von Organen kommen. Ohne Behandlung ist eine Sepsis lebensgefährlich.

Nekrose

Nekrose ist der medizinische Fachbegriff für abgestorbenes Gewebe in einem lebenden Körper. Der Begriff kommt aus dem Griechischen vom Wortstamm "nekro", was "tot, gestorben" bedeutet. Hautnekrosen können zum Beispiel bei chronischen Druckgeschwüren entstehen. Dabei werden die betroffenen Zellen nicht mehr ausreichend mit Nährstoffen und Sauerstoff versorgt und sterben ab. Auch Gifte und Bakterien können zum Zell- und Gewebetod führen. Die abgestorbenen Zellen werden meistens durch nachwachsende Zellen komplett ersetzt, manchmal entsteht nach einer Nekrose aber auch Narbengewebe.

Inkontinenz

Inkontinenz ist der medizinische Fachbegriff dafür, wenn jemand Stuhl oder Urin nicht willentlich zurückhalten kann. Meistens wird der Begriff für die Harn- oder Blaseninkontinenz verwendet, bei der die Kontrolle über die Blasenentleerung gestört ist. Es gibt unterschiedliche Formen der Inkontinenz: Wenn etwa beim Husten oder Niesen Urin ungewollt abgeht, spricht man von Stress-

oder Belastungsinkontinenz. Ursache hierfür ist meist ein schwacher Harnblasenverschluss, wie er etwa bei Frauen mit geschwächter Beckenbodenmuskulatur vorkommt. Neurologische Erkrankungen wie multiple Sklerose oder Demenz, aber auch eine Prostatavergrößerung beim Mann können zu der sogenannten Dranginkontinenz führen: Dabei können nur kleine Mengen Urin in der Harnblase gespeichert werden, bevor das Bedürfnis entsteht, Wasser zu lassen. Bei einer Schädigung des Rückenmarks, etwa bei Menschen mit Querschnittslähmung, ist der Blasenschließmuskel direkt gestört. Hier spricht man von Reflexinkontinenz.

Nahrungsergänzungsmittel

Nahrungsergänzungsmittel sind Konzentrate aus zum Beispiel Vitaminen, Mineralstoffen, Spurenelementen, Ballaststoffen und / oder anderen Substanzen, die die Nahrung ergänzen sollen. Ihre Befürworter behaupten, dass sie im Körper eine bestimmte, häufig vorbeugende oder stärkende, Wirkung entfalten. Sie werden zum Beispiel als Kapseln, Tabletten, Pulver oder Ampullen angeboten. Nahrungsergänzungsmittel zählen rechtlich zu den Lebensmitteln und benötigen daher – im Gegensatz zu Arzneimitteln – keine behördliche Zulassung. Weitere Informationen finden Sie auf der Seite des Bundesinstituts für Risikobewertung: [Zur Website des BfR](#)

Quellen

Die IQWiG-Gesundheitsinformationen stützen sich auf Forschungsergebnisse aus der internationalen Literatur. Wir identifizieren die zuverlässigsten aktuell verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse, insbesondere aus sogenannten „systematischen Reviews“. Darin werden wissenschaftliche Studien zum Nutzen und Schaden von Behandlungen und anderen Maßnahmen der Gesundheitsversorgung zusammenfassend analysiert, sodass Fachleute und Betroffene deren Vor- und Nachteile abwägen können. Mehr Informationen dazu, wie systematische Reviews aufgebaut sind und warum sie die zuverlässigsten Belege liefern, finden Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.61.de.html>) . Außerdem lassen wir unsere Gesundheitsinformationen begutachten, um die medizinische und wissenschaftliche Korrektheit unserer Produkte sicherzustellen.

Cullum N, Petherick E. Pressure Ulcer. *Clinical Evidence* 2008; 3:1901.

Gorecki C, Brown JM, Nelson EA, Briggs M et al. Impact of pressure ulcers on quality of life in older patients: a systematic review. *J Am Geriatr Soc* 2009; 57: 1175-1183. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19486198?dopt=Abstract>)]

Hopkins A, Dealey C, Bale S, Defloor T, Worboys F. Patient stories of living with a pressure ulcer. *Journal of Advanced Nursing* 2006; 56: 345-353.

McInnes E, Jammali-Blasi A, Bell-Syer SEM, Dumville JC, Cullum N. Support surfaces for pressure ulcer prevention. *Cochrane Database of Systematic Reviews*: Version 2011, Issue 4. CD001735. [Cochrane-Zusammenfassung (URL: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/clsysrev/articles/CD001735/frame.html>)]
[Gesundheitsinformation.de-Zusammenfassung (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.528.de.html>)]

Robert Koch-Institut. *Dekubitus. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 12*. Berlin: 2003. [Volltext (URL: http://www.rki.de/CLN_091/nn_199850/DE/Content/GBE/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/dekubitus,templateId=raw,pr)]

Sharp CA, McLaws ML. Estimating the risk of pressure ulcer development: is it truly evidence based? *Int Wound J* 2006; 3: 344-353. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17199769?dopt=Abstract>)]

Spilsbury K, Nelson A, Cullum N, Iglesias C et al. Pressure ulcers and their treatment and effects on quality of life: hospital inpatient perspectives. *J Advanced Nursing* 2007; 57: 494-504. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17284276?dopt=Abstract>)]

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.