

# Überdiagnostik bei Schilddrüsenerkrankungen

## Versorgungsanalyse zeigt Defizite in Diagnostik und Therapie in Deutschland

**NT | Schilddrüsenerkrankungen werden in Deutschland zunehmend diagnostiziert und behandelt – oft über das medizinisch notwendige Maß hinaus. Ein Bericht des G-BA<sup>1</sup> aus dem Jahr 2025 analysierte Ursachen, Versorgungspraxis und mögliche Gegenmaßnahmen.**

Der Ergebnisbericht des Projekts „Superthyreose“ untersuchte im Zeitraum von Januar 2021 bis September 2024 umfassend das Versorgungsgeschehen bei Schilddrüsenerkrankungen in Deutschland. Der Bericht bestätigte den Verdacht einer relevanten Überdiagnostik und Übertherapie und zeigte zusätzlich, dass die aktuelle Jodprophylaxe nicht ausreichend ist. Ziel war es, auf Basis von Versichertendaten sowie prospektiv erhobenen Studiendaten (SHIP-NEXT), zentrale Muster zu identifizieren und Ansatzpunkte für Verbesserungen abzuleiten.

### Übertherapie hinsichtlich L-Thyroxin-Verordnungen

Die Analysen konnten zeigen, dass diagnostische Maßnahmen wie TSH-Bestimmungen sehr häufig durchgeführt wurden, oft jedoch ohne nachfolgende therapeutische Konsequenz. So erhielten nahezu zwei Drittel der Patientinnen und Patienten lediglich Laboruntersuchungen ohne weitere Abklärung oder Behandlung. Gleichzeitig stiegen die Verordnungen von Levothyroxin kontinuierlich an.

Auffällig war dabei eine Diskrepanz zwischen Diagnostik und leitliniengerechter Therapie: Ein relevanter Anteil der Patientinnen und Patienten erhielt eine Levothyroxin-Neuverordnung ohne vorherige TSH-Messung oder ohne eindeutig dokumentierte Indikation. Zudem bestanden deutliche regionale Unterschiede („Hot-spots“) in Diagnostik und Therapie, die sich nicht allein durch die tatsächliche Krankheitslast erklären ließen und auf eine Überversorgung hinwiesen.

Auch geschlechtsspezifische Unterschiede wurden sichtbar: Frauen waren deutlich häufiger von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen betroffen, insbesondere im gebärfähigen Alter. Gleichzeitig zeigten sich Defizite in der konsequenten Durchführung empfohle-

ner diagnostischer Verfahren, etwa bei weiterführenden Untersuchungen oder der Dokumentation von Befunden.

### Jodprophylaxe ausbaufähig

Ein weiterer zentraler Aspekt war der Einfluss des Jodstatus. Trotz bekannter Bedeutung wurde ein Jodmangel weiterhin unterschätzt und unzureichend adressiert. Insbesondere bei Schwangeren und Frauen im gebärfähigen Alter bestanden relevante Versorgungslücken, die langfristige gesundheitliche Folgen haben können.

Als Ursachen für die beobachtete Überversorgung identifizierte der Bericht unter anderem eine unspezifische Interpretation von Laborwerten, eine niedrige Schwelle für diagnostische Maßnahmen sowie eine teilweise unzureichend leitliniengerechte Indikationsstellung.

Auf Basis dieser Erkenntnisse wurden konkrete Maßnahmen vorgeschlagen. Dazu zählen eine Verbesserung der Jodversorgung, gezielte Aufklärung der Bevölkerung sowie eine stärkere Sensibilisierung von Ärztinnen und Ärzten für leitliniengerechte Diagnostik und Therapie. Ergänzend wird ein kontinuierliches Monitoring empfohlen, um Entwicklungen frühzeitig zu erkennen und gegensteuern zu können.

### DAP Beratungswissen zu Jod

Ein Jodmangel kann durch bestimmte Erkrankungen oder lebensstilbedingte Faktoren entstehen und sich vielfältig äußern. Im neuen DAP Beratungswissen „Jod“ auf der nächsten Seite erfahren Sie, welche Ursachen und Symptome eines Jodmangels relevant sind, welche Dosierungen sinnvoll sein können und welche Wechselwirkungen Sie im Beratungsgespräch berücksichtigen sollten.

Beratungswissen „Jod“:

[www.DAPdialog.de/9347](https://www.DAPdialog.de/9347)



<sup>1</sup> G-BA: Superthyreose – Überversorgung von Schilddrüsenerkrankungen in Deutschland; <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/superthyreose.345#ergebnisse-und-beschluss>, zuletzt aufgerufen am 14.04.2026