

1. Erhöht die Einnahme von Vitamin D das Krebsrisiko?

Antwort: Die kurze Antwort lautet: Grundsätzlich nein, und zwar immer dann, wenn ein Vitamin-D-Mangel durch Supplementierung in einer üblichen Frequenz und Menge verhindert wird. Die Gründe dafür sind leicht nachvollziehbar: Aus dem Vitamin D₃, das entweder im Sommer in der Haut gebildet werden kann oder über die Nahrung zugeführt wird, entsteht in der Leber in einem ersten biochemischen Umwandelungsschritt das Vitamin-D₃-Prohormon (bzw. 25(OH)-Vitamin D₃). Dieses Stoffwechselprodukt wird zur Bestimmung des Vitamin-D-Spiegels gemessen. Je nach Bedarf wird in den Zellen, z. B. des Immunsystems, in einem zweiten biochemischen Schritt das genregulatorische Vitamin-D-Hormon (bzw. 1,25(OH)₂-Vitamin-D₃) gebildet. Dieses Hormon ist für die natürliche Abwehrfunktion des Immunsystems unerlässlich, woraus sich ergibt, dass eine regelmäßige Zufuhr von Vitamin D – sei es über die Sommersonne oder Supplemente – unerlässlich ist. Ein Mangel an Vitamin D₃ bzw. ein unzureichender Vitamin-D₃-Prohormonspiegel geht nicht nur mit einer gestörten Virusabwehr bzw. Immunüberwachung einher, sondern auch mit der Gefahr einer überschießenden Entzündungsreaktion, dem so genannten Zytokin-Sturm. Dieser ist z.B. bei einer Influenza- oder SARS-CoV-2-Infektion die Hauptursache für schwere bis tödliche Krankheitsverläufe.

Ein gut funktionierendes Immunsystem schützt uns nicht nur vor eindringenden Viren oder Bakterien, sondern auch vor Krebszellen. Da in unserem Körper jede Sekunde Millionen neuer Zellen entstehen, kommt es aufgrund von Kopierfehlern bei der Verdoppelung des Erbguts immer wieder zu Mutationen, von denen einige der Ausgangspunkt für die Entstehung von Krebs sein können. Ein Vitamin-D-Mangel stört die Immunüberwachung auch dabei, Krebszellen zu erkennen und zu eliminieren, bevor sie Schaden anrichten können. Daraus ergibt sich, dass ein Mangel an diesem Vitamin ein gravierendes Problem darstellt. Diese biologische Logik wurde in zahlreichen Studien bestätigt: Behebt man den Vitamin-D-Mangel, sinkt die Wahrscheinlichkeit, an Krebs zu erkranken, und es steigen die Chancen, einen bereits entstandenen Krebs doch noch zu besiegen

2. Warum erhöht Vitamin D das Krebsrisiko normalerweise nicht?

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) schreibt am 8. August 2023, dass die Einnahme von Vitamin D nach derzeitiger Studienlage mit einer verringerten Krebssterblichkeit einhergeht und verweist dabei auf eine Metastudie aus 14 prospektiven klinischen Studien (zur Info: Metastudien haben den höchsten wissenschaftlichen Stellenwert, da sie mehrere Studien und Studienergebnisse zu einem Thema analysieren und gegeneinander abwägen).¹ „Für sieben der 14 Studien erhielten die Autoren Zugriff auf die zugrunde liegenden individuellen Patientendaten der eingeschlossenen Teilnehmer“, wie die Deutsche Apotheker-Zeitung (DAK) berichtet.² Danach sei eine Vitamin-D-Supplementierung nicht nur wichtig, wenn man schon an Krebs erkrankt ist. Sie ist auch zur Krebsprävention von großer Bedeutung: „In Subgruppenanalysen zeigte sich darüber hinaus,“ wie die DAK mit

¹ <https://www.dkfz.de/de/presse/pressemitteilungen/2023/dkfz-pm-23-42-Niedrigere-Entzuendungsmarker-unter-Vitamin-D-Supplementierung.php>

² <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2023/06/02/vitamin-d-nur-die-taegliche-einnahme-reduziert-die-krebstmortalitaet>

Hinweis auf die DKFZ-Studie weiter ausführt, „dass insbesondere Ältere (≥ 70 Jahre) von der Supplementierung profitieren [Risikoreduktion betrug 17 Prozent].“

Dieser Effekt ist aufgrund der oben beschriebenen „Immunologik“ auch nicht verwunderlich, „schließlich sinke bei Älteren die körpereigene Synthese in der Haut ab, und sie hielten sich aufgrund der oft verminderten Mobilität weniger in der Sonne auf.“ Mit anderen Worten: Je größer der Vitamin-D-Mangel, desto schlechter die Krebsüberwachung und desto größer der Nutzen einer Supplementierung. Würden alle Deutschen über 50 Jahre mit Vitamin D supplementiert, so ein weiterer Bericht der DAK zu den DKFZ-Studien, „sinkt die Krebssterblichkeit durch Vitamin-D-Supplementierung um rund 13 Prozent – über alle Krebserkrankungen hinweg“ und könnten „möglicherweise bis zu 30.000 Krebstodesfälle pro Jahr vermieden und mehr als 300.000 Lebensjahre gewonnen werden“.³

2.1 Ein lebensgefährlicher Irrtum

Gegen diese naturwissenschaftliche „Immunologik“, nach der ein (aufgrund von Vitamin-D-Hormonmangel) dysfunktionales Immunsystem das Krebsrisiko erhöht, und entgegen der bestätigenden Studienlage, verwies der Heidelberger Arzt Gunter Frank am 23.11.2023 in dem Artikel „[Pharma-Irrtümer: Wenn rote Briefe ins Schwarze treffen](#)“ auf das Ergebnis der sogenannten D-Health-Studie. Diese stellte einen unerklärten Anstieg von Krebserkrankungen unter Vitamin D fest. Die von Frank zitierte Studie wurde am 22. Februar 2022 veröffentlicht und ist meines Wissens die erste, die zu dem unplausiblen Ergebnis kommt, dass eine Vitamin-D-Supplementierung das Krebsrisiko nicht senkt, sondern erhöht.⁴

Im Bewusstsein über den wichtigen Beitrag, den Gunter Frank ansonsten zur Aufklärung leistet, muss ich feststellen, dass er hier – leicht nachweisbar – einem regelrecht lebensgefährlichen Irrtum unterliegt. Um die durch diese Studie erzeugte Unsicherheit zu beseitigen, werde ich diesen Widerspruch, im Detail und doch allgemeinverständlich, aufklären.

Der am 31. Oktober 2023 vom Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) veröffentlichte Artikel „[Nahrungsergänzungsmittel mit Vitamin D – sinnvoll oder überflüssig?](#)“ weist ebenfalls auf diesen Widerspruch hin. Auch dort wird festgestellt, dass es von der Art der Intervention abhängt, wie hoch das Risiko ausfällt, an einer bereits vorliegenden Krebserkrankung zu sterben: „Im Rahmen einer Studie, in der Teilnehmende langfristig eine tägliche Gabe von Vitamin D (2.000 IE bzw. 50 µg pro Tag) erhielten, wurde eine geringere Sterberate an Krebs beobachtet [minus 17 Prozent in der sogenannten VITAL-Studie]⁵, während in einer anderen Studie [die hier diskutierte D-Health-Studie] im Zuge langfristiger monatlicher hochdosierter Bolus-Gaben (60.000 IE bzw. 1.500 µg Vitamin D pro Monat) das Risiko leicht erhöht war.“ Schauen Sie sich diese Gegenüberstellung ggf. noch einmal genau an und überlegen Sie, ob das Studiendesign in beiden Fällen Sinn ergibt. Selbst als Laie ist

³ <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2021/02/15/krebs-moeglicher-gewinn-an-lebensjahren-durch-vitamin-d>

⁴ Neale RE et al: The D-Health Trial: a randomised controlled trial of the effect of vitamin D on mortality. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2022, 10:120-128, doi: 10.1016/S2213-8587(21)00345-4.

⁵ Manson JE et al: VITAL Research Group. Vitamin D Supplements and Prevention of Cancer and Cardiovascular Disease. *N Engl J Med* 2019, 380:33-44. doi: 10.1056/NEJMoa1809944.

Ihnen möglicherweise schon aufgefallen, worin sehr wahrscheinlich das erste gravierende Problem der D-Health-Studie besteht und woher die diskrepanten Ergebnisse zu anderen Studien rühren dürften. So fanden Wissenschaftler des DKFZ in einer weiteren Metaanalyse heraus, dass das „Sonnenvitamin“ die Krebsmortalität zwar signifikant senke, „allerdings nicht, wenn hoch dosierte Bolusgaben in größeren Zeitabständen verabreicht wurden“, wie die DAK darüber in ihrem Artikel „Vitamin D - nur die tägliche Einnahme reduziert die Krebsmortalität“ berichtet.⁶

2.2 Studien, die sich nicht an der Realität orientieren, bilden diese nicht ab

Die hohe Dosierung von 60.000 I.E. in großen monatlichen Abständen führt zu starken Schwankungen des Vitamin-D-Spiegels, was einer kontinuierlichen Immunüberwachung sicherlich nicht zuträglich ist. Diese Schwankungen sind völlig unnatürlich, schließlich haben wir entweder in Äquatornähe ganzjährig eine weitgehend regelmäßige tägliche Vitamin-D-Produktion über die Haut oder im hohen Norden (Inuit) eine ebenso regelmäßige Vitamin-D-Zufuhr über Fisch. In den geografischen Gebieten dazwischen, wie bspw. hier in Deutschland, leben die Gesundheitsbewussten meist eine Kombination aus beidem: Sonne im Sommer plus Nahrungsergänzung, da von der Menge an Fisch, die man zur Deckung des Bedarfs zu sich nehmen müsste, in allen anderen Jahreszeiten abzuraten ist. Sicher ist aber, dass wir in keinem natürlichen Szenario einmal im Monat eine riesige Dosis zu uns nehmen würden und dazwischen völlig pausieren - stellen Sie sich nur vor, jemand würde die Auswirkungen von Wasser auf den Organismus testen, indem er eine Monatsration davon an einem Tag verabreicht, um dann die Effekte zu protokollieren. Diese offensichtliche Störung der Homöostase, also eines ausgewogenen Gleichgewichts geregelter hormoneller Wechselwirkungen bildet keine natürliche Zufuhr ab. Dies könnte sogar erklären, warum eine solche Verabreichungshäufigkeit von extrem hoch dosiertem Vitamin D in großen Abständen eher schadet als nützt (es könnte zu vielfältigen Anpassungen bis hin zur Resistenz gegen Vitamin D führen, wie man es auch vom Hormon Insulin oder vom Typ 2 Diabetiker kennt).

Es stellt sich daher die Frage, warum ein derart fragwürdiges Studiendesign gewählt wurde. Ich habe in meinen Büchern „Das Corona-Syndrom“, „Herdenngesundheit“ und „Das indoktrinierte Gehirn“ ausführlich beschrieben, dass gewisse Studien allen Anschein erwecken, absichtlich so konzipiert zu sein um Vitamin D diskreditieren; schließlich gibt es große Interessengruppen, die an (vermeidbaren) Krankheiten verdienen. Auch im YouTube-Interview „Der Vitamin-D-Betrug“ gehe ich ausführlich auf diese Problematik ein. Es besteht aufgrund ihres kaum begründbaren, unnatürlichen Dosierungsprotokolls der Verdachtsmoment, dass auch die von Dr. Frank hervorgehobene D-Health-Studie diesem perfiden Ziel dient. Zweifelsohne handelt es sich jedoch um eine schlecht konzipierte Studie, aus der man für die Alltagswirklichkeit keine verwertbaren Schlüsse ziehen kann.

Es lohnt sich dennoch, einen genaueren Blick auf die Hintergründe zu werfen, finden sich doch noch mehr Auffälligkeiten: Für die so genannte D-Health-Studie wurden mehr als zwanzigtausend Australier im Alter von 60 Jahren und älter nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen mit jeweils etwas mehr als zehntausend Teilnehmern

⁶ <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2023/06/02/vitamin-d-nur-die-taegliche-einnahme-reduziert-die-krebsmortalitaet>

eingeteilt. Die Interventionsgruppe erhielt über einen Zeitraum von fünf Jahren einmal monatlich eine orale Gelkapsel mit 60.000 IE Vitamin D3, die Kontrollgruppe ein Placebo. Das Ergebnis war irritierend, denn während die Sterblichkeit an anderen Ursachen in der Vitamin-D-Gruppe um durchschnittlich 17 Prozent reduziert war (allerdings mit einer großen Streubreite von minus 35 Prozent bis plus 7 Prozent), zeigten die Zahlen eine erhöhte durchschnittliche Krebssterblichkeit von 15 Prozent, allerdings ebenfalls mit einer großen Streubreite.

2.3 Absolute Zahlen können Bände sprechen

Um diese Zahlen ins rechte Licht zu rücken, hat ein australisches Team von Krebsexperten Folgendes angemerkt: „In den ersten fünf Jahren der Studie (2014-18) wurden in der Vitamin-D-Gruppe (n=180 [also insgesamt 180 Tote durch Krebs]) sechs Krebstodesfälle mehr registriert als in der Placebo-Gruppe (n=174 [also insgesamt 174 Tote durch Krebs]).“⁷ Es sind also extrem geringe Unterschiede, auf der dieses Resultat fußt. Zudem fehlte von den insgesamt 1.100 Todesfällen, die während des Studienzeitraums auftraten, bei 211 Todesfällen die zugrunde liegende Todesursache. Laut den Krebsexperten sei jedoch aufgrund der großen Zahl unklarer Todesursachen nicht völlig auszuschließen, dass bestimmte Krebsarten in der Placebogruppe öfter aufgetreten sein könnten, die naturgemäß seltener als Todesursache auffallen bzw. schwieriger festzustellen sind, was „zu einer Verzerrung der Ergebnisse zur Krebsmortalität geführt haben“ könnte, und somit ebenfalls dieses unerwartete Resultat erklären könnte. Schlussfolgerungen zur Krebsmortalität hätten ihrer Meinung daher warten müssen, bis man alle Todesursachen vollständig geklärt hat.

Die britische Vitamin-D-Spezialistin Inez Schoenmakers gab in einem weiteren kritischen Artikel zur D-Health-Studie darüber hinaus zu bedenken, dass die Untersuchung des Vitamin-D-Status nicht bei allen Probanden stattfand, „sondern nur eine Modellrechnung aus den Werten von Blutproben, die bei einer Untergruppe der Placebogruppe gesammelt wurden, mit einer mittleren 25(OH)D-Konzentration von 77 ± 25 nmol/L.“ Gehen wir davon aus, dass die Stichproben bzw. die Hochrechnung die tatsächlichen Verhältnisse wiedergibt, dann lag von vornherein kein signifikanter Vitamin-D-Mangel vor; im Gegenteil, die Werte könnten bei der Bolusgabe von einmal 60.000 IE pro Monat nicht nur heftig geschwankt haben, sondern auch für extrem hohe Werte gesorgt haben, was – wie zuvor erwähnt – einer gesunden Immunregulation sicherlich nicht zuträglich ist. „Dies könnte die Ergebnisse der Studie beeinflusst haben“, bestätigt auch Schoenmakers in ihrer Kritik.⁸ Selbst die Autoren der D-Health-Studie äußern angesichts der Tatsache, dass andere Studien mit einem natürlicheren Dosierungsschema zu einem gegenteiligen (und erwartbaren) Ergebnis kommen, die vorsichtige Vermutung, dass das unerwartete Ergebnis vielleicht nur auf die ungewöhnliche Strategie zurückzuführen sein könnte, nur einmal monatlich eine sehr hoch dosierte Supplementierung durchzuführen: „Bis weitere Erkenntnisse vorliegen, ist dieses Dosierungsschema nach dem Vorsorgeprinzip für Menschen mit Vitamin-D-Mangel möglicherweise nicht geeignet.“

⁷ Egger S et al: Methodological considerations in D-health cancer mortality results. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2022, doi: 10.1016/S2213-8587(22)00109-7.

⁸ Schoenmakers I: Vitamin D supplementation and mortality. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2022, 10:88-90, doi: 10.1016/S2213-8587(22)00002-X.

2.4 Eine lebensgefährliche Empfehlung

Was rät nun Dr. Frank in besagtem Artikel? An dieser Stelle endet mein Verständnis jedoch, aufgrund meiner langjährigen Beschäftigung mit der Rolle und den Bedingungen einer ausreichenden Vitamin D-Versorgung für eine optimale Gesundheit, sowie der Lebensgefahr, die von einer Unterversorgung ausgeht. Wie behebt man seiner Meinung nach Mängel an essentiellen Vitalstoffen? Halten Sie sich fest: „Investieren Sie ihr Geld statt in Pillen lieber in Qualität wie zum Beispiel in anständiges Fleisch, Gemüse oder guten Wein. Und vielleicht wären regelmäßige Aufenthalte im Freien dann doch die gesündere Variante. Auch im Winter. Es gibt ja Daunenjacken.“

Auch wenn man im Medizinstudium, wie ich aus eigener Erfahrung weiß, wenig über den Nutzen des essentiellen genregulatorischen Vitamin-D-Hormons erfährt (mehr über die Gefahr der Überdosierung), so lernt man doch, dass ab Spätherbst bis in den Frühsommer hinein der UV-B-Anteil im Sonnenlicht in Deutschland zu gering ist für eine ausreichende Vitamin-D-Produktion in der sonnenexponierten Haut (und niemals unter der Daunenjacke). Ärzte, die trotz dieser biochemischen Problematik des winterlichen Vitamin-D-Mangels keine Vitamin-D-Supplementierung empfehlen, folgen somit (wissend oder unbewusst) inhaltlich dem absurden „Urteil“, das im Juli 2022 im renommierten *New England Journal of Medicine* (NEJM) zu lesen war*. Dort konnte man nämlich lesen, dass 1) Vitaminpräparate in der Allgemeinbevölkerung älterer Erwachsener keinen signifikanten gesundheitlichen Nutzen haben, auch nicht bei Personen mit niedrigen 25-Hydroxyvitamin-D-Spiegeln [Vitamin-D-Prohormon-Spiegeln], und 2) „dass die Ärzte kein Screening des 25-Hydroxyvitamin-D-Spiegels [Vitamin-D-Prohormon-Spiegels] mehr durchführen oder keine Vitamin-D-Präparate mehr empfehlen sollten, und dass die Menschen keine Vitamin-D-Präparate mehr einnehmen sollten, um schweren Krankheiten vorzubeugen oder ihr Leben zu verlängern.“⁹ Eine ausführliche Besprechung dieser haarsträubend absurden Empfehlung finden Sie in einem Interview, das ich mit dem [Vitamin-D-Experten Dr. med. Volker Schmiedel](#) führte.¹⁰

Wie ich in „[Das indoktrinierte Gehirn](#)“ ausführlich darstelle, ist ein Mangel an Vitamin D in der Allgemeinbevölkerung der wesentliche Grund dafür, dass COVID-19 den schweren bis tödlichen Zytokin-Sturm auslösen konnte. Die Leugnung oder Diskreditierung der Rolle von Vitamin D bzw. der essentiellen Bedeutung des Vitamin-D-Hormons zur Gesundheitsprophylaxe schuf schließlich auch Die Möglichkeit einer Begründung für alle Corona-Maßnahmen gegen die Bevölkerung, angeblich zu deren Schutz. Es ist daher von individuell lebenswichtiger Bedeutung und gesellschaftlich höchster Relevanz im Hinblick auf die Bewertung der grundrechtswidrigen Maßnahmen der letzten Jahre, über den Nutzen von Vitamin D aufzuklären.

⁹ Cummings SR & Rosen C: VITAL Findings - A Decisive Verdict on Vitamin D Supplementation. *N Engl J Med.* 2022, 387:368-370, doi: 10.1056/NEJMe2205993.

¹⁰ Nehls M: Ist Vitamin D völlig unnützig? Eine Analyse ... 19.09.2022, <https://www.youtube.com/watch?v=1PkvfJqcSQ&t=3s>

***Vertiefung zum NEJM-Urteil**

Das NEJM-Urteil über den Nutzen von Vitamin D bezieht sich übrigens auf die VITAL-Studie. In dem Urteil wird diese so dargestellt, als wäre die Krebsmortalität nicht 17 Prozent reduziert, und weitere erzielte Effekte werden auch unterschlagen. Bspw. profitierten die Teilnehmenden von einer täglichen zusätzlichen Vitamin-D-Gabe von 50 µg (2.000 IE) bei der Entwicklung und Progression von Autoimmunerkrankungen“, wie das BfR im Hinblick auf zwei weitere Auswertungen der VITAL-Studie erklärt.¹¹ In der einen Auswertung schreiben die Autoren: „Unsere Ergebnisse sprechen für eine mögliche Rolle der Vitamin-D-Supplementierung bei der Beeinflussung des chronischen Entzündungsprozesses, der systemischen Entzündung und möglicherweise des Fortschreitens von Autoimmunkrankheiten.“¹² In der anderen Auswertung sind die Autoren etwas expliziter: „Eine fünfjährige Supplementierung von Vitamin D mit oder ohne Omega-3-Fettsäuren reduzierte die Rate an Autoimmunerkrankungen um 22%, während eine Supplementierung von Omega-3-Fettsäuren mit oder ohne Vitamin D die Rate an Autoimmunerkrankungen um 15% reduzierte (statistisch nicht signifikant). Beide Behandlungsarme zeigten größere Effekte als der Referenzarm (Vitamin-D-Placebo und Omega-3-Fettsäuren-Placebo).“¹³

Während in der zuvor vom BfR genannten VITAL-Studie eine 17-prozentige Reduktion der Krebssterberate unter Vitamin-D-Supplementierung festgestellt wurde, ergab eine weitere Auswertung, dass die Kausalbeziehung noch signifikanter zutage trete, wenn man den Körpermasseindex (Body-Mass-Index, BMI) mit einkalkuliert. So reduzierte sich die Krebssterberate unter Vitamin-D-Supplementierung bei schlanken Menschen mit einem BMI unter 25 sogar um 38 Prozent, und bei einem BMI von 25 bis 30 immerhin noch um 11 Prozent. Nur bei extrem übergewichtigen Personen mit einem BMI über 30 senkte die Vitamin-D-Supplementierung das Krebssterberisiko nicht.¹⁴ Es ist also offensichtlich, dass die Vitamin-D-Effekte, wie zum Beispiel geringeres Sterberisiko durch Krebs infolge einer Vitamin-D-Einnahme, wie durch Supplementierung, aufgrund körperlicher Umstände und vieler anderer Faktoren in Studien oft zu widersprüchlichen Ergebnissen führt. Dies schreibt auch die zuvor genannte Kritikerin der D-Health-Studie Schoenmakers: „Dies ist teilweise auf die komplexe Natur des Vitamin-D-Stoffwechsels zurückzuführen, die verwirrenden Auswirkungen der Vitamin-D-Zufuhr aus anderen Quellen (d. h. Zufuhr durch Sonneneinstrahlung und aus Nahrungsmitteln und Nahrungsergänzungsmitteln), die Körperzusammensetzung und Veränderungen des Vitamin-D-Stoffwechsels bei akuten und chronischen Krankheiten. Der Vitamin-D-Status wird also von Faktoren beeinflusst, die mit dem allgemeinen Gesundheitszustand und dem Lebensstil zusammenhängen, so dass Kausalität und umgekehrte Kausalität schwer zu unterscheiden sind.“¹⁵

¹¹ BfR: Nahrungsergänzungsmittel mit Vitamin D – sinnvoll oder überflüssig? 31.10.2023, doi: <https://doi.org/10.17590/20231031-114507-0>

¹² Dong Y et al: Effects of Vitamin D3 and Marine Omega-3 Fatty Acids Supplementation on Biomarkers of Systemic Inflammation: 4-Year Findings from the VITAL Randomized Trial. *Nutrients* 2022, doi: 10.3390/nu14245307.

¹³ Hahn J et al: Vitamin D and marine omega 3 fatty acid supplementation and incident autoimmune disease: VITAL randomized controlled trial. *BMJ* 2022, doi:10.1136/bmj-2021-066452

¹⁴ Chandler PD et al: Effect of Vitamin D3 Supplements on Development of Advanced Cancer: A Secondary Analysis of the VITAL Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open* 2020, doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.25850

¹⁵ Schoenmakers I: Vitamin D supplementation and mortality. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2022, 10:88-90, doi: 10.1016/S2213-8587(22)00002-X.

Die offensichtliche Diskrepanz zwischen den ermittelten gesundheitsförderlichen Effekten einer Vitamin-D-Einnahme (auch wenn der Vitamin-D-Prohormon-Spiegel von 70 nmol/L nur auf 90 nmol/l angehoben wurde) und dem „Urteil“ durch das NEJM legt nahe, dass hier keine wissenschaftlichen, sondern andere Kriterien maßgebend waren.