

Inhaltsverzeichnis

1. Ihre Gesprächspartner
2. Pressemitteilung
3. Statement Dr. Peter Pick, Geschäftsführer des MDS
4. Statement Dr. Christian Weymayr, Freier Medizinjournalist und Projektleiter „IGeL-Monitor“
5. Statement Dr. Michaela Eikermann, Leiterin des Bereichs „Evidenzbasierte Medizin“ des MDS
6. Pressemitteilung zur neuen Bewertung OCT zur Glaukom-Früherkennung
7. 15 Regeln bei Individuellen Gesundheitsleistungen
8. IGeL A bis Z – Übersicht der bisherigen Bewertungen
9. Fragen und Antworten zu IGeL-Leistungen allgemein

Ihre Gesprächspartner

Dr. Peter **Pick**
Geschäftsführer des MDS

Dr. Christian **Weymayr**
Freier Medizinjournalist
Projektleiter IGeL-Monitor

Dr. Michaela **Eikermann**
Leiterin des Bereichs Evidenzbasierte Medizin des MDS

Moderation: Michaela Gehms, Pressesprecherin MDS

Pressemitteilung

Berlin/Essen, 30. August 2019

IGeL-Monitor:

Umgang mit IGeL in Augenarztpraxen verunsichert Patienten

Fast jeder zweite Versicherte bekommt beim Praxisbesuch Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) angeboten. Besonders häufig sind Patientinnen und Patienten damit in Augenarztpraxen konfrontiert. Der IGeL-Monitor nimmt den Umgang mit Selbstzahlerleistungen kritisch unter die Lupe und stellt als neue Bewertung die Früherkennung eines Glaukoms mit der Optischen Kohärenztomographie vor.

Der Markt für Individuelle Gesundheitsleistungen boomt. Rund 1 Mrd. Euro setzen Arztpraxen damit im Jahr um. IGeL sind gut bekannt und werden oft in Anspruch genommen. Das Informationsbedürfnis der Versicherten nimmt ebenfalls zu. Täglich informieren sich knapp 2.000 Besucherinnen und Besucher auf dem Internetportal IGeL-Monitor. Besonders groß ist das Informationsbedürfnis bei IGeL in der Augenarztpraxis. Von den insgesamt 51 Bewertungen im IGeL-Monitor werden die beiden bisherigen Bewertungen zur Glaukom-Früherkennung am meisten abgerufen – sie machen rund 15 Prozent der Seitenabrufe aus. Bei den Zuschriften von Versicherten an den IGeL-Monitor thematisieren knapp 40 Prozent augenärztliche IGeL. Die Erfahrungen, die dabei geschildert werden, belegen zum Teil aggressives Praxismarketing. So berichten Versicherte vielfach, dass sie bereits von den Praxiskräften zum Kauf von IGeL aufgefordert werden oder dass davon der Arzttermin abhängig gemacht wird. „Augenarztpraxen halten sich häufig nicht an die anerkannten Regeln für den Verkauf von IGeL. Stattdessen wird ausgesprochen unseriöses Marketing betrieben und selbst vulnerable Patientengruppen wie ältere Menschen, Patienten mit wenig Geld und Versicherte in ländlichen Regionen mit wenig Praxisangebot fühlen sich unter Druck gesetzt“, sagt Dr. Peter Pick, Geschäftsführer des MDS. „Daher appellieren wir an die Ärzteschaft, sich an die anerkannten Regeln zu halten und zu einem seriösen Umgang mit IGeL zurückzukehren.“

IGeL-Monitor bewertet OCT zur Glaukom-Früherkennung mit „tendenziell negativ“

Der IGeL-Monitor hat in seiner neuen Bewertung eine weitere IGeL zum Thema Augen untersucht. Die Expertinnen und Experten haben dabei recherchiert, ob die Optische Kohärenztomographie (OCT) als Früherkennungsuntersuchung verhindern kann, dass Menschen wegen eines Glaukoms erblinden. Die Fachleute konnten dazu keine aussagefähigen Studien finden. Sie konnten ebenfalls keine Studien finden, die zeigen, dass eine frühe Therapie nützlich ist. Indirekte Schäden durch Überdiagnosen sind aber auch bei der OCT zur Glaukom-Früherkennung zu erwarten. Bei der Abwägung des Schaden- und Nutzenpotenzials kamen die Experten daher zu dem Schluss, dass diese Früherkennungsuntersuchung mit „tendenziell negativ“ zu bewerten ist. Im Vorfeld hatten sich Versicherte an den IGeL-Monitor gewandt und nach der OCT zur Glaukom-Früherkennung gefragt. Der IGeL-Monitor hat deshalb zunächst recherchiert, ob die OCT dafür überhaupt eingesetzt wird. „Eine erste Nachfrage bei Augenärzten zum Stellenwert der OCT zur Früherkennung ergab, dass der Einsatz skeptisch gesehen wird. Auch in den

Leitlinien wird diese Untersuchung nicht zur Früherkennung empfohlen. Unsere Recherche bei 100 Augenarztpraxen zeigt aber, dass 25 Prozent der Praxen die OCT genau zu diesem Zweck anbieten“, erklärt Dr. Michaela Eikermann, Leiterin des Bereichs Evidenzbasierte Medizin beim MDS.

IGeL-Monitor macht Regeln für Versicherte transparent

Angestoßen durch die Beschwerden der Patientinnen und Patienten hat der IGeL-Monitor die zentralen, anerkannten Regeln für den Verkauf von IGeL in der Arztpraxis ausgewertet und kurz zusammengefasst. Diese gehen auf das Patientenrechtegesetz, den Bundesmantelvertrag der Ärzte und Empfehlungen der Ärzteschaft zurück. Demnach dürfen Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung nicht als IGeL angeboten werden. Das Angebot und die Durchführung einer Kassenleistung darf nicht vom Kauf einer Selbstzahlerleistung abhängig gemacht werden. Es ist auch nicht zulässig, Druck auf Patientinnen und Patienten auszuüben. Sie sind über Nutzen und Schaden aufzuklären und eine schriftliche Vereinbarung über Leistung und Kosten ist Pflicht. „Die Zuschriften an den IGeL-Monitor belegen, dass die Regeln in der Praxis nicht immer befolgt werden und dass sich viele Versicherte dadurch verunsichert fühlen. Es ist nicht in Ordnung, wenn nicht sorgfältig über Schaden und Nutzen aufgeklärt wird“, sagt Dr. Christian Weymayr, freier Medizinjournalist und Projektleiter des IGeL-Monitors.

Die Evidenz der Selbstzahlerleistungen überzeugt nicht

Der IGeL-Monitor stellt auf seinem Informationsportal 51 Bewertungen und 4 Beschreibungen zur Verfügung. Das Wissenschaftlerteam bewertet 4 IGeL als „negativ“ – das heißt der Schaden ist deutlich größer als der Nutzen. Das gilt zum Beispiel für den Ultraschall der Eierstöcke zur Krebsfrüherkennung. 22 IGeL werden als „tendenziell negativ“ eingestuft. Der zu erwartende Schaden ist dabei größer als der Nutzen – dazu gehört auch die jüngste Bewertung zur OCT. 20 IGeL schnitten mit „unklar“ ab, weil es keine aussagekräftigen Studien gibt oder sich Schaden und Nutzen die Waage halten. Das trifft zum Beispiel auf den M2-PK-Test zur Darmkrebsfrüherkennung zu. Das IGeL-Monitor-Team bewertet aktuell 2 IGeL mit „tendenziell positiv“, weil der zu erwartende Nutzen größer als das Schadenspotenzial ist – das trifft zum Beispiel auf die Akupunktur zur Migräneprophylaxe zu. Keine IGeL konnte bislang mit „positiv“ bewertet werden.

Hintergrund:

Das Internetportal www.igel-monitor.de wird vom Medizinischen Dienst des GKV-Spitzenverbandes (MDS) betrieben. Es bietet Versicherten eine wissenschaftlich fundierte Entscheidungshilfe für oder gegen die Inanspruchnahme von Selbstzahlerleistungen. Die Bewertungen des IGeL-Monitors basieren auf den Methoden der Evidenzbasierten Medizin (EbM). Für die Bewertung von Nutzen und Schaden einer IGeL-Leistung recherchiert das Team aus Medizinern und Methodikern beim MDS in medizinischen Datenbanken. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler tragen die Informationen nach einer definierten Vorgehensweise zusammen und werten sie systematisch aus. Das IGeL-Team wägt Nutzen und Schaden gegeneinander ab und fasst das Ergebnis in einer Bewertungsaussage zusammen, die von „positiv“, „tendenziell positiv“ und „unklar“ bis zu „tendenziell negativ“ und „negativ“ reicht.

Alle Analyseschritte einer Bewertung sind auf dem IGeL-Monitor dokumentiert. Jede bewertete IGeL wird in mehreren Ebenen dargestellt, die von Stufe zu Stufe ausführlicher und fachlicher werden: von der zusammenfassenden Bewertungsaussage bis hin zu den für ein Fachpublikum hinterlegten Ergebnissen der wissenschaftlichen Recherche und Analyse. Versicherte erfahren außerdem, welche Leistungen von den gesetzlichen Krankenkassen bei den Beschwerden übernommen werden, für die eine IGeL-Leistung angeboten wird. Sie erhalten auch Auskunft über die Preisspanne. Und schließlich gibt der IGeL-Monitor Tipps für den Umgang mit IGeL.

Der MDS berät den GKV-Spitzenverband in allen medizinischen und pflegerischen Fragen, die diesem per Gesetz zugewiesen sind. Er koordiniert und fördert die Durchführung der Aufgaben und die Zusammenarbeit der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK) auf Landesebene in medizinischen und organisatorischen Fragen.

Pressekontakt:

MDS, Pressestelle
Michaela Gehms
Tel.: 0201 8327-115
Mobil: 0172 3678007
m.gehms@mds-ev.de

Pressekonferenz IGeL-Monitor

Individuelle Gesundheitsleistungen rund ums Auge

Statement von Dr. Peter Pick, Geschäftsführer, MDS

- Es gilt das gesprochene Wort -

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Markt für Individuelle Gesundheitsleistungen, sogenannte IGeL, boomt weiterhin. Das Marktvolumen liegt aktuell bei rund 1 Milliarde Euro. Fast jeder zweite Versicherte hat in den vergangenen drei Jahren ein IGeL-Angebot erhalten oder selbst danach gefragt. Das ist das Ergebnis einer repräsentativen Umfrage des IGeL-Monitors. Viele dieser Selbstzahlerleistungen haben die Patientinnen und Patienten in Anspruch genommen. Trotzdem stehen die Versicherten den IGeL insgesamt eher skeptisch gegenüber.

Nicht nur der IGeL-Markt boomt, auch die Nutzerzahlen beim IGeL-Monitor steigen kontinuierlich an. Der IGeL-Monitor ist mittlerweile die unabhängige Online-Bewertungsplattform für Individuelle Gesundheitsleistungen. Das Interesse an Informationen über IGeL ist hoch und steigt weiter an. Seit dem dritten Quartal 2017 ist die Zahl der täglichen Seitenbesucher kontinuierlich von durchschnittlich 631 auf durchschnittlich 1.732 in der ersten Hälfte des dritten Quartals 2019 gestiegen.

Im IGeL-Monitor gibt es aktuell insgesamt 51 Bewertungen zum Schaden- und Nutzenpotenzial von Selbstzahlerleistungen. Das Interesse an Informationen über IGeL zur Früherkennung von Augenkrankheiten ist besonders hoch. Zwei der bisher bewerteten IGeL sind die alleinige Augeninnendruckmessung und die Augenspiegelung mit Augeninnendruckmessung zur Glaukom-Früherkennung. Diese beiden Bewertungen machen immerhin 15 Prozent aller Seitenbesuche bei den IGeL-Bewertungen aus. Bei den Zuschriften liegen die IGeL in der Augenarztpraxis an erster Stelle: Knapp 40 Prozent der Zuschriften, die von Nutzerinnen und Nutzern an den IGeL-Monitor adressiert werden, beziehen sich auf IGeL in der Augenarztpraxis. Dazu gehören Fragen nach dem Nutzen bislang nicht bewerteter IGeL und direkte Beschwerden von Patientinnen und Patienten.

Die Erfahrungen, die Versicherte dem IGeL-Monitor schildern, belegen ein bisweilen besonders aggressives Marketing in der Augenarztpraxis. Dazu nur drei Beispiele aus einer Vielzahl von Kommentaren:

- Da wird die Behandlung einer Patientin davon abhängig gemacht, ob sie bereit ist, eine kostenpflichtige IGeL in Anspruch zu nehmen. Die Betroffene wertet das als „Erpressung“.
- Da erfolgt die notwendige Aufklärung über die Kostenpflichtigkeit einer Früherkennungsuntersuchung erst, nachdem bereits die pupillenerweiternden Mittel verabreicht worden sind. Als die Patientin sagt, dass sie darüber nicht informiert worden ist und eine Rechnung verlangt, wird sie des Behandlungsraums verwiesen.
- Und da wird trotz einer zweimal erfolgten Ablehnung von der Augenärztin auf einer kostenpflichtigen Zusatzuntersuchung bestanden. Die Rentnerin gibt dem Druck nach. Sie ist aber nachhaltig verärgert, weil sie sich die Zusatzuntersuchung eigentlich nicht leisten kann.

Vielfach berichten Patientinnen und Patienten, dass die IGeL-Untersuchungen bereits von den Praxiskräften eingefordert werden, ohne dass eine medizinische Aufklärung über den Nutzen und den Schaden solcher Leistungen erfolgt ist. Alle diese Beispiele zeigen, dass Augenärztinnen und Augenärzte sich häufig nicht an die allseits anerkannten Regeln für den Verkauf von IGeL-Leistungen halten. Sie schüren bei den Patienten die Angst vor dem Verlust der Sehkraft und betreiben aggressives Praxismarketing. Auch vulnerable Patientengruppen wie ältere Menschen, Patienten mit wenig Geld und Versicherte in ländlichen Regionen mit einer geringen Auswahl an Augenarztpraxen werden unter Druck gesetzt. Im Einzelfall wird sogar die Versorgung der Patientinnen und Patienten verweigert, wenn sie IGeL ablehnen.

Der IGeL-Monitor bildet ein Gegengewicht zu diesem ausgesprochen fragwürdigen Verkaufsverhalten. Das Informationsportal stellt den Schaden und den Nutzen der am häufigsten angebotenen Selbstzahlerleistungen dar. Es bewertet diese und klärt über den seriösen Umgang mit IGeL auf. Damit wollen wir die Patienten unterstützen, eine informierte Entscheidung für oder gegen eine IGeL zu treffen.

Wie bewertet der IGeL-Monitor die IGeL-Leistungen insgesamt?

Der IGeL-Monitor stellt aktuell 51 Bewertungen und 4 Beschreibungen zur Verfügung.

Die Gesamtbilanz der 51 Bewertungen fällt nach wie vor nicht gut aus:

- 4 IGeL bewerten die Experten eindeutig als „negativ“, das heißt der Schaden ist deutlich größer als der Nutzen. Dies gilt zum Beispiel für die Ultraschalluntersuchung der Eierstöcke zur Krebsfrüherkennung und für die durchblutungsfördernde Infusionstherapie beim Hörsturz.
- 22 IGeL bewertet der IGeL-Monitor mit „tendenziell negativ“: Der zu erwartende Schaden ist größer als der Nutzen. Das gilt auch für die Optische Kohärenztomographie, kurz OCT, zur Früherkennung eines Glaukoms, die wir Ihnen heute als dritte und neue Augen-IGeL vorstellen.

- 20 IGeL bewerten wir als „unklar“, weil entweder keine Bewertungsunterlagen vorliegen oder weil sich Schaden und Nutzen ausgleichen. Beispiele hierfür sind die Osteopathie bei unspezifischen Kreuzschmerzen oder die Akupunktur in der Schwangerschaft.
- 2 aktuelle IGeL bewertet der IGeL-Monitor als „tendenziell positiv“: Der zu erwartende Nutzen ist größer als der Schaden. Das trifft für die Akupunktur zur Migräneprophylaxe und die Lichttherapie bei Winterdepression zu. Eine weitere „tendenziell positive“-Bewertung erhielt die Stoßwellentherapie beim Fersenschmerz. Angestoßen durch diese Bewertung wurde diese Leistung ab 1. Januar 2019 in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen und ist deshalb keine IGeL mehr.

Fazit: Die Evidenz der IGeL-Leistungen ist nicht gut. Häufig zeigen die vorliegenden Unterlagen, dass die Nutzen-Schaden-Abwägung eher negativ ausfällt. Trotz vieler IGeL-Anwendungen können keine überzeugenden Nutzenbelege vorlegt werden. Fast alle IGeL hätten keine Chance, im Gemeinsamen Bundesausschuss als notwendige Leistung anerkannt zu werden.

Auch die Evidenzlage der IGeL zur Früherkennung von Augenkrankheiten ist dünn: Beide IGeL zur Glaukom-Früherkennung (grüner Star), die alleinige Augeninnendruckmessung und die Kombiuntersuchung mit Augenspiegelung, werden vom IGeL-Monitor mit „tendenziell negativ“ bewertet. Auch die neue Bewertung der OCT zur Glaukom-Früherkennung schneidet mit „tendenziell negativ“ ab.

Regeln beim Verkauf von IGeL sind einzuhalten

Mit Blick auf die schlechte Evidenzlage gilt es nochmal, an die zentralen, anerkannten Regeln beim Umgang mit IGeL-Leistungen zu erinnern:

1. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung dürfen nicht als IGeL angeboten werden.
2. Das Angebot und die Durchführung einer Kassenleistung darf nicht vom Kauf einer IGeL abhängig gemacht werden.
3. Es darf kein Druck auf die Patientinnen und Patienten ausgeübt werden.
4. Eine schriftliche Vereinbarung über Leistungen und deren Kosten ist Pflicht.

Diese Regeln gehen aus dem Patientenrechtegesetz, dem Bundesmantelvertrag der Ärzte sowie aus einer gemeinsamen Empfehlung von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung hervor. Nur ist es leider so, dass diese Regelungen von einem Teil der Ärztinnen und Ärzte nicht beachtet und nicht eingehalten werden. Deshalb ergeht hier der Appell an die Ärzteschaft, sich durchgängig an die Regeln für den Verkauf von IGeL zu halten. Es ist Pflicht der Ärztekammern und der Kassenärztlichen Vereinigungen, hier die eigenen Reihen immer wieder zu sensibilisieren. Dies gilt in besonderer Weise für die Augenärztinnen und Augenärzte, die zum Teil wieder zu einem seriösen Umgang mit IGeL zurückkehren müssen.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Pressekonferenz IGeL-Monitor

Individuelle Gesundheitsleistungen rund ums Auge

Statement von Dr. Christian Weymayr, Freier Medizjournalist und Projektleiter

„IGeL-Monitor“

- Es gilt das gesprochene Wort -

Sehr geehrte Damen und Herren,

wie Herr Dr. Pick bereits erwähnte, ist das Informationsbedürfnis in der Augenheilkunde besonders groß. Die alleinige Augeninnendruckmessung und die Augeninnendruckmessung mit Augenspiegelung zur Glaukom-Früherkennung gehören zu den am häufigsten aufgerufenen Bewertungen auf der Webseite des IGeL-Monitors. Sie machen alleine 15 Prozent aller Seitenbesuche aus.

Auch aus den bislang knapp 6.000 persönlichen Zuschriften an den IGeL-Monitor wissen wir, dass es ein besonders großes Informationsbedürfnis zu augenheilkundlichen Themen im IGeL-Markt gibt: Wenn wir einzelne IGeL betrachten, lässt sich aus den persönlichen Zuschriften an den IGeL-Monitor eine Top-10-Liste der konkret nachgefragten IGeL erstellen. Dabei zeigt sich, dass sich unter den TOP-10 gleich 5 augenärztliche IGeL finden.

Wie lässt sich dieses besonders große Informationsbedürfnis deuten? Hier können wir nur spekulieren: Vielleicht werden die Versicherten in Augenarztpraxen besonders schlecht aufgeklärt, vielleicht sind sie gegenüber Augenärztinnen und Augenärzten besonders skeptisch, vielleicht sind die Kosten der IGeL schon in einem Bereich, der weh tut, weshalb man sich lieber vergewissern möchte, ob das wirklich notwendig ist.

Was wir aus Zuschriften von Versicherten wissen: Die Regeln im IGeL-Markt, die das Patientenrechtegesetz, der Bundesmantelvertrag sowie Veröffentlichungen von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung vorgeben, werden nicht befolgt.

Wir haben aus diesen 3 Quellen 15 Regeln abgeleitet. Aus diesen möchte ich 5 herausgreifen und mit Beispielen illustrieren.

Regel Nummer 3: Leistungen, die eher schaden als nützen, sollten nicht angeboten werden.

Ein Beispiel ist die OCT zur Früherkennung eines Glaukoms: Wir bewerten sie mit „tendenziell negativ“, sie wird aber in jeder dritten augenärztlichen Praxis explizit angeboten.

Regel Nummer 4: Das Angebot einer Kassenleistung darf nicht vom Kauf einer IGeL abhängig gemacht werden.

Hier schrieb eine Versicherte: „... Ein regulärer Termin – ohne IGeL-Leistung – wurde mir rund ein Jahr (!) später angeboten, trotz akuter Beschwerden. ...“ Die Sache hatte ein Nachspiel: Die Versicherte beschwerte sich bei der Kassenärztlichen Vereinigung mit dem Ergebnis, dass sie die Praxis nicht mehr betreten durfte, auch nicht als Begleitung ihrer Tochter.

Regel Nummer 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.

Hier schrieb eine Versicherte: „... Gleich an der Anmeldung wurde mir deutlich gemacht, dass es erforderlich sei 2 Untersuchungen zu machen. ...“ Die Aufklärung beschränkte sich hier auf die Aussage, die IGeL sei „erforderlich“. Nachfragen hätte wohl nichts gebracht, weil die Versicherte bei der Anmeldung, also von der Medizinischen Fachangestellten, aufgeklärt wurde.

Regel Nummer 8: Versicherte dürfen nicht zu Gunsten einer IGeL und zu Ungunsten einer GKV-Leistung beeinflusst werden.

Hier schrieb eine Versicherte: „... als Glaukom-Patientin setzt mich meine Augenärztin massiv unter Druck eine Fundusfotografie vornehmen zu lassen, da diese Untersuchung für mich „lebensnotwendig“ wäre. ...“ Die Ärztin sagt damit, dass die GKV-Leistungen nicht ausreichend seien. Dabei können Menschen mit Glaukom auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung mit Augeninnendruckmessung, Augenhintergrunduntersuchung und Gesichtsfeldbestimmung untersucht werden. Diese Regel ist meinem Eindruck nach die am häufigsten verletzte. Ich denke, daher kommt bei Versicherten der Eindruck, Ärztinnen und Ärzte träten als Verkäufer auf.

Regel Nummer 12: Versicherte sind schriftlich über die Kosten einer IGeL zu informieren.

Hier schrieb eine Versicherte: „... entsteht eine Rechnung, wo [...] 798 € zur Zahlung von mir übrig bleiben. Ist das in Ordnung? Ich bin vorher nicht aufgeklärt worden, dass das Ganze dann als Privatpatientenbehandlung berechnet werden wird. ...“ Viele Versicherte berichten von ganz ähnlichen Situationen.

Mein Fazit: Im IGeL-Markt ist das Informationsbedürfnis beim Thema Augen besonders groß. Es ist Aufgabe der Augenärztinnen und Augenärzte, dieses Bedürfnis zu befriedigen. So fordern es die Regeln im IGeL-Markt. Zuschriften von Versicherten belegen, dass hier Vieles im Argen liegt.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Pressekonferenz IGeL-Monitor

Individuelle Gesundheitsleistungen rund ums Auge

Statement von Dr. Michaela Eikermann, Bereichsleiterin „Evidenzbasierte Medizin“, MDS

- Es gilt das gesprochene Wort –

Sehr geehrte Damen und Herren,

seit dem Start im Jahr 2012 arbeiten wir kontinuierlich daran, unser Angebot weiterzuentwickeln. So wurden im IGeL-Monitor laufend neue Bewertungen erstellt, Bewertungen aktualisiert, Befragungen durchgeführt, Formate überarbeitet und nicht zuletzt Methodenarbeit geleistet. Das Ergebnis ist, dass aktuell unsere 51. Bewertung erscheint. Viele der Themen wurden bereits aktualisiert oder sind derzeit in der Aktualisierung.

Bei der Auswahl der Themen ist es uns wichtig, sowohl Themen zu bearbeiten, die häufig von den Nutzerinnen und Nutzern nachgefragt werden, als auch solche, die besonders häufig angeboten werden. Eine IGeL, die in Versichertenbefragungen immer als eines der häufigsten Angebote identifiziert wird und bei dem wir aufgrund der Nutzeranfragen ein hohes Informationsbedürfnis feststellen, ist die Glaukom-Früherkennung.

Das Glaukom, auch „grüner Star“ genannt, ist eine Erkrankung des Auges mit fortschreitender Schädigung des Sehnervs, die zu zunehmenden Gesichtsfeldausfällen bis hin zur Erblindung führen kann. Vor allem ältere Menschen sind davon betroffen. Zu Beginn bemerken die Patientinnen und Patienten die Erkrankung oft nicht. Der Verlauf der Erkrankung ist sehr variabel. Bei manchen Menschen schreitet sie schnell fort, bei anderen nur sehr langsam.

Früherkennungsuntersuchungen auf Glaukom werden in der Regel mit einer Kombinationsuntersuchung aus Augenspiegelung und Messung des Augeninnendruckes durchgeführt. Diese Untersuchung wurde im IGeL-Monitor bereits 2015 bearbeitet und mit „tendenziell negativ“ bewertet. Es erreichten uns darüber hinaus in den vergangenen Jahren regelmäßig zahlreiche Anfragen, wie denn die Optische Kohärenztomographie (OCT) zur Früherkennung einzuschätzen sei. Die Optische Kohärenztomografie (OCT) ist ein neueres, nichtinvasives, bildgebendes Verfahren, das Netzhautstrukturen hochauflösend darstellen kann. Mit Hilfe von Licht, das von den verschiedenen Schichten reflektiert wird, können 2- und 3-dimensionale Aufnahmen erzeugt werden.

Eine erste Nachfrage bei Augenärzten zum Stellenwert der Methode zur Früherkennung ergab, dass dieser Einsatz skeptisch gesehen wird und auch in den Leitlinien wird die Untersuchung nicht zu dem Zweck empfohlen. Eine Recherche auf den Webseiten von 100 augenärztlichen Praxen zeigte jedoch, dass die OCT durchaus zum Zweck der Früherkennung angeboten wird: Etwa 80 Prozent der Praxen bieten die OCT an, davon 58 Prozent für das Glaukom, und 35 Prozent explizit zur Glaukom-Früherkennung.

Die Untersuchung wird einzeln, aber häufig auch in zumindest irritierenden Kombinationspaketen oder gar Abonnements angeboten, die eher an Handyverträge oder Waschanlagen-Angebote erinnern als an medizinische Untersuchungen.

Optische Kohärenztomographie zur Glaukom-Früherkennung mit „tendenziell negativ“ bewertet

Grund genug für uns, das Thema genauer anzuschauen. Daher kann ich Ihnen heute das Ergebnis unserer Bewertung „OCT zur Glaukom-Früherkennung“ vorstellen. Entsprechend der Methodik des IGeL-Monitors haben wir eine Recherche nach systematischen Übersichtsarbeiten und randomisierten kontrollierten Studien durchgeführt, um herauszufinden, ob die OCT zur Früherkennung einen Nutzen im Hinblick auf das Verhindern oder Verzögern von stärkeren Sehbeeinträchtigungen oder Sehbehinderungen bis hin zum Erblinden hat und ob sie möglicherweise schaden könnte. Wir konnten zwei systematische Übersichtsarbeiten identifizieren, die selbst jedoch keine aussagekräftigen Studien zu dieser Fragestellung gefunden haben. Auch konnten wir darüber hinaus keine solchen Einzelstudien identifizieren. In einem zweiten Schritt haben wir recherchiert, ob es Studien gibt, die zeigen, dass eine frühe Therapie eines Glaukoms bei einem positiven Screening-Befund effektiver ist als eine spätere Therapie bei Symptombeginn. Es fanden sich sieben Studien, die zwar ähnliche Fragen, aber eben nicht genau diese Frage, beantwortet haben. Daher war keine der Studien geeignet zu zeigen, dass eine sogenannte Therapievorverlagerung einen Nutzen hat. Daher bewertet der IGeL-Monitor die OCT zur Glaukom-Früherkennung insgesamt mit „tendenziell negativ“.

Früherkennungsuntersuchungen bergen Risiko der Überdiagnosen

Grundsätzlich ist der Gedanke, Krankheiten möglichst in einem frühen Stadium zu entdecken und zu behandeln, gut nachvollziehbar. Aber auch Früherkennungsuntersuchungen müssen ihren Nutzen in Studien zeigen und man muss wissen, welche Schäden auftreten können. Hier sind nicht nur die direkten Schäden durch die Untersuchung relevant, sondern auch die indirekten Schäden. So sind ein Problem aller Früherkennungsuntersuchungen die sogenannten Überdiagnosen. Ein Grund ist, dass Unregelmäßigkeiten erfasst werden können, die niemals einen Schaden verursachen würden, weil sie entweder von allein wieder ausheilen oder nicht fortschreiten bzw. nur so langsam fortschreiten, dass sie im Laufe des verbleibenden Lebens der Person keine Symptome oder Einschränkungen hervorrufen. In einem solchen Fall wären nachfolgende Untersuchungen oder Behandlungen inklusive möglicher Nebenwirkungen unnötig.

In unserem Fall werden die Patientinnen und Patienten zum Beispiel mit augendrucksenkenden Augentropfen behandelt, die zwar meist gut verträglich sind, aber durchaus Nebenwirkungen haben und von einigen Patienten als unangenehm empfunden werden.

Gerade die immer hochauflösenderen diagnostischen Möglichkeiten bergen die Gefahr, kleinste Veränderungen zu detektieren, deren Verlauf nicht ohne weiteres vorhergesagt werden kann und wovon möglicherweise ein hoher Anteil Überdiagnosen sind.

Damit die Patientinnen und Patienten abwägen können, ob sie eine Früherkennungsuntersuchung durchführen lassen möchten, müssen sie informiert werden. Dazu gehört auch – wie im Fall unserer aktuellen Bewertung – die ehrliche Kommunikation, wenn keine Evidenz aus klinischen Studien vorhanden ist, in denen der angenommene Nutzen klar belegt ist.

Sachliche Versicherteninformation auf Basis wissenschaftlicher Evidenz notwendig

Ich möchte aber noch einmal auf unsere Nutzerzuschriften zurückkommen. Natürlich sehen wir nur einen Ausschnitt dessen, was in den Praxen passiert und es sind sicher auch extreme Einzelfälle. Uns haben jedoch viele der geschilderten Erlebnisse sehr schockiert und betroffen gemacht. Es ist weder rechtens noch ethisch vertretbar, Druck auf Patientinnen und Patienten auszuüben, eine IGeL in Anspruch zu nehmen oder gar die Behandlung zu verweigern, wenn man einer IGeL nicht zustimmt. Spätestens wenn diese IGeL dann nicht einmal einer wissenschaftlichen Überprüfung des Nutzens standhalten kann, sollte man sein Verhalten und seine Verkaufsstrategie überdenken. Wir fordern eine sachliche Information der Versicherten auf Basis wissenschaftlicher Evidenz. Patientinnen und Patienten sollen aus freien Stücken eine informierte Entscheidung treffen und nicht aus Angst vor den Konsequenzen einer Ablehnung der Leistung für ihre weitere ärztliche Versorgung.

Ärztinnen und Ärzte sollten in diesem Zusammenhang einen weiteren Punkt bedenken: Es können sich bei weitem nicht alle Patienten IGeL leisten, insbesondere nicht, wenn sie kostspielig sind. Nicht jedem Menschen sieht man seine finanzielle Situation an und nicht jeder möchte diese in der Praxis darlegen. Die Wartezeit, die Freundlichkeit im Umgang oder gar die Bereitschaft zur Behandlung an den Kauf einer IGeL zu knüpfen, schädigt und diskriminiert diese Patientinnen und Patienten umso mehr.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Pressemitteilung

Berlin/Essen, 30. August 2019

IGeL-Monitor:

Früherkennung eines Glaukoms mit Optischer Kohärenztomographie mit „tendenziell negativ“ bewertet

Viele Augenärztinnen und Augenärzte bieten die Optische Kohärenztomographie, kurz OCT, zur Früherkennung eines Glaukoms als Selbstzahlerleistung an. Der IGeL-Monitor wollte wissen, ob die Untersuchung tatsächlich verhindern kann, dass Menschen aufgrund ihres Glaukoms erblinden. Aussagekräftige Studien dazu konnten jedoch nicht gefunden werden. Auch konnten Studien nicht zeigen, dass eine frühe Therapie nützlich ist. Indirekte Schäden sind bei Früherkennungsuntersuchungen jedoch immer zu erwarten. Die Bewertung dieser Individuellen Gesundheitsleistung, kurz IGeL, lautet deshalb „tendenziell negativ“.

Das Glaukom ist eine weit verbreitete Augenkrankheit, die zur Erblindung führen kann. Für die Früherkennung eines Glaukoms wird neben anderen Verfahren auch die Optische Kohärenztomographie (OCT) angeboten. Eine OCT ist zur Früherkennung, Diagnose und Therapiekontrolle des Glaukoms eine Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL). Die Untersuchung kostet in der Regel zwischen 90 und 140 Euro. Eine Informationsbroschüre der Ärzteschaft zum Glaukom empfiehlt zwar eine Glaukom-Früherkennung, jedoch nicht die OCT, sondern die Augeninnendruckmessung und Augenspiegelung.

Das Glaukom („grüner Star“) gehört zu einer Gruppe von Erkrankungen, die den Sehnerv schädigen. Bei den Patientinnen und Patienten entwickelt der Sehbereich über die Jahre hinweg immer weitere Lücken. Schlimmstenfalls führt dies zur Erblindung. Die OCT wird in der Augenheilkunde für verschiedene Einsatzgebiete angeboten – für welche, ist von Praxis zu Praxis unterschiedlich. Eine Recherche des IGeL-Monitors bei 100 augenärztlichen Praxen zeigt: Etwa 80 Prozent der Praxen bieten die OCT an, davon 58 Prozent für das Glaukom und 35 Prozent explizit zur Glaukom-Früherkennung.

Die Vorteile der OCT scheinen auf der Hand zu liegen: Sie erlaubt Augenärztinnen und Augenärzten detaillierte Einblicke in die tiefen Strukturen des Auges. Aber haben Patientinnen und Patienten tatsächlich etwas davon? Um den Nutzen der OCT ermitteln zu können, ist das wissenschaftliche Team des IGeL-Monitors zunächst folgender Frage nachgegangen: Lässt sich bei Menschen ohne Beschwerden ein Glaukom, das mit Hilfe der OCT in einem frühen Stadium entdeckt wurde, aufhalten oder der Verlauf der Erkrankung zumindest abschwächen?

Um dies zuverlässig beantworten zu können, braucht man Studien, die Personen mit OCT-Früherkennung und ohne OCT-Früherkennung vergleichen. Es wurden zwei Übersichtsarbeiten zur Glaukom-Früherkennung gefunden, die jedoch bei ihren Recherchen keine Studien zur konkreten Frage nach dem Nutzen einer Früherkennung mit OCT ermitteln konnten. Einzelne Studien zu dieser Frage wurden vom Team des IGeL-Monitors ebenfalls nicht gefunden.

In einem zweiten Schritt fragte der IGeL-Monitor, ob ein früher Therapiebeginn bessere Ergebnisse erzielt als ein später. Konkret: Können Augentropfen zur Senkung des Augeninnendrucks und andere Therapien ein frühes Glaukom besser als ein spätes Glaukom aufhalten oder den Krankheitsverlauf zumindest besser abschwächen? „Frühes Glaukom“ heißt in dem Fall, dass die Krankheit noch keine Beschwerden bereitet und nur durch eine Früherkennungsuntersuchung entdeckt werden konnte,

„spätes Glaukom“ bedeutet, dass die Krankheit Beschwerden verursacht und deshalb entdeckt wurde. Um das zuverlässig beantworten zu können, braucht man Studien, die Personen mit früher und später Behandlung vergleichen. Es fanden sich sieben Studien, die zumindest ähnliche Fragen beantwortet haben. So richtig gut passt jedoch keine Studie, weil die Personen in den Studien nicht die richtigen Voraussetzungen erfüllten, sie zu einem anderen Zeitpunkt behandelt wurden oder weil die Beobachtungszeit zu kurz war.

Und die Schäden? Direkte Schäden der OCT sind bei sachgemäßem Einsatz nicht zu erwarten. Die OCT kommt ohne Berührung des Auges aus und verwendet nur schwaches Licht, das die Sehzellen nicht schädigt. Indirekte Schäden können bei Früherkennungsuntersuchungen grundsätzlich entstehen. Das lässt sich auch auf die Glaukom-Früherkennung übertragen: Demnach können Glaukome übersehen, Veränderungen am Sehnerv fälschlich als krankhaft eingestuft und frühe Glaukome unnötigerweise behandelt werden, weil sie nie zu einer Sehbeeinträchtigung geführt hätten. Augentropfen zur Drucksenkung sind zwar in der Regel gut verträglich, können aber durchaus Nebenwirkungen haben.

Insgesamt sieht der IGeL-Monitor keinen Nutzen, aber mögliche Schäden der OCT zur Glaukom-Früherkennung. Die Bewertung lautet deshalb „tendenziell negativ“.

Alterskrankheit Glaukom

Mit zunehmendem Alter steigt das Glaukom-Risiko. Eine Auswertung von Daten der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK) von 2019 ergab folgende Zahlen: In der Altersgruppe 50 – 59 haben etwa 1 Prozent ein Glaukom, in der Gruppe 60 – 69 etwa 3 Prozent, in der Gruppe 70 – 79 sind es etwa 5 Prozent. Danach steigt die Häufigkeit nicht mehr an. Die Dunkelziffer ist vermutlich hoch. Laut Deutscher Ophthalmologischer Gesellschaft rechnet man in Deutschland jährlich mit gut 1.000 neuen Erblindungen aufgrund eines Glaukoms.

Behandelt wird mit Medikamenten, Laser und chirurgischen Verfahren. Unmittelbares Ziel der Behandlung ist es meist, den Augeninnendruck zu senken. Das gilt auch dann, wenn der Druck gar nicht erhöht ist. Ein bereits geschädigter Sehnerv erholt sich dadurch aber nicht mehr. Ein Glaukom ist also nicht heilbar. Eine Senkung des Augeninnendrucks soll vielmehr bewirken, dass das Glaukom sich nicht weiter entwickelt und das Augenlicht erhalten bleibt.

Zur Früherkennung empfehlen die augenärztlichen Verbände die Augeninnendruckmessung und die Augenspiegelung. Diese Kombiuntersuchung wurde im IGeL-Monitor jedoch mit „tendenziell negativ“ bewertet, weil Nutznachweise fehlen und indirekte Schäden möglich sind. Auch der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Kostenübernahme für die Glaukom-Früherkennung durch die gesetzlichen Krankenkassen abgelehnt. Es gibt also derzeit keine kassenfinanzierte Glaukom-Früherkennung.

OCT bald Kassenleistung, aber nicht beim Glaukom

Ende Dezember 2018 hat der Gemeinsame Bundesausschuss beschlossen, dass die OCT zur Diagnostik und Therapiesteuerung der feuchten Makuladegeneration sowie des Makulaödems bei Diabetikern Kassenleistung werden soll. Das Bundesgesundheitsministerium hat dem Beschluss Ende Februar zugestimmt. Bis die Leistungen mit den gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden können, muss noch festgelegt werden, welche Kosten für die Leistungen berechnet werden dürfen.

Als Früherkennungs-Untersuchung sowie für alle Maßnahmen beim Glaukom bleibt die OCT eine IGeL.

Die OCT ähnelt der Ultraschall-Untersuchung, doch während beim Ultraschall Schallwellen eingesetzt werden, arbeitet die OCT mit Licht (daher "optisch"). Dieses Licht wird vom Untersuchungsobjekt auf eine bestimmte Weise reflektiert (daher "Kohärenz-"), und aus den Schnittbildern (daher "tomographie") ein zwei- oder dreidimensionales Bild errechnet.

Hintergrund:

Unter www.igel-monitor.de erhalten Versicherte evidenzbasierte Bewertungen zu sogenannten Selbstzahlerleistungen. Entwickelt wurde die nicht-kommerzielle Internetplattform vom Medizinischen Dienst des GKV-Spitzenverbandes (MDS). Der MDS berät den GKV-Spitzenverband in allen medizinischen und pflegerischen Fragen, die diesem qua Gesetz zugewiesen sind. Er koordiniert und fördert die Durchführung der Aufgaben und die Zusammenarbeit der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK) auf Landesebene in medizinischen und organisatorischen Fragen.

Die IGeL „OCT zur Früherkennung eines Glaukoms“ ist die 51. Leistung, die der IGeL-Monitor inzwischen bewertet hat. Bislang gab es folgende Bewertungen:

positiv	0
tendenziell positiv	2
unklar	20
tendenziell negativ	22
negativ	4
in Überarbeitung	1
durch neue Bewertung ersetzt	1
zu GKV-Leistung geworden	1

Vier weitere IGeL wurden nicht bewertet, sondern nur besprochen.

Die Bewertung der „OCT zur Früherkennung eines Glaukoms“ finden Sie im IGeL-Monitor.

Pressekontakt:

IGeL-Monitor
Dr. Christian Weymayr
Tel.: 01577 6811061
c.weymayr@igel-monitor.de

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 ist, 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.

IGeL A – Z

Übersicht über die veröffentlichten Bewertungen / Beschreibungen

Bis August 2019 wurden 51 Leistungen bewertet:

- positiv 0
- tendenziell positiv 2
- unklar 20
- tendenziell negativ 22
- negativ 4

- in Überarbeitung 1
- durch neue Bewertung ersetzt 1
- zu GKV-Leistung geworden 1

Vier weitere IGeL wurden nicht bewertet, sondern nur besprochen.

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	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-Blütentherapie	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-Blütentherapie 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
Durchblutungsfördernde Infusionstherapie beim Hörsturz	negativ	keine Hinweise auf Nutzen kein Nutzen von Pentoxifyllin und Dextran gezeigt	Belege für Schäden Nebenwirkungen belegt
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

Individuelle Gesundheitsleistung	Fazit	Nutzen	Schaden
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	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
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
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

Individuelle Gesundheitsleistung	Fazit	Nutzen	Schaden
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
NMP22-Test zur Früherkennung von Harnblasenkrebs	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien zum direkten Nutzennachweis – Treffsicherheit selbst für Hochrisikogruppen mangelhaft – unzureichende Datenlage	Hinweise auf geringe Schäden Fehlalarme und unnötige invasive Abklärungsdiagnostik 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 Nutzennachweises

Individuelle Gesundheitsleistung	Fazit	Nutzen	Schaden
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
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	Seit 1. Januar 2019 GKV-Leistung. Angestoßen durch die „tendenziell positiv“-Bewertung des IGeL-Monitors im Gemeinsamen Bundesausschuss neu beraten.		
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)	(wird überarbeitet)	–	–

Individuelle Gesundheitsleistung	Fazit	Nutzen	Schaden
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 Nutznachweis; 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 September 2014	negativ	keine Hinweise auf Nutzen Treffericherheit des Ultraschalls ist gering, kein Überlebensvorteil	Belege für geringe Schäden viele falsch-positive Befunde (Fehlalarme); indirekte Schäden durch unnötige Operationen mit möglichen gravierenden Nebenwirkungen (Übertherapien)
Ultraschall der Halsschlagader zur Schlaganfallvorsorge	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien gefunden	Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, aber indirekte Schäden durch unnötige Untersuchungen und Behandlungen
Ultraschall in der Schwangerschaft (ergänzende Untersuchung)	unklar	keine Hinweise auf Nutzen kein medizinischer Nutzen von mehr als drei US-Untersuchungen	keine Hinweise auf Schäden diagnostischer Ultraschall ist harmlos; auch keine indirekten Schäden zu erwarten
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

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 Gemeinsamen Bundesausschuss (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“?

Etwa 1 Milliarde Euro geben gesetzlich Versicherte jährlich in deutschen Arztpraxen für IGeL aus. Dabei müssen die Versicherten selbst entscheiden, ob sie die angebotene Gesundheitsleistung in Anspruch nehmen und damit einen privatrechtlichen Vertrag mit dem Arzt eingehen wollen – oder ob sie auf die angebotene und oft auch empfohlene Leistung verzichten wollen. Bei dieser Entscheidung fühlen sich viele Patientinnen und Patienten allein gelassen. Denn häufig erhalten sie Werbeflyer statt neutrales 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 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 Heilpraktikern 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 Redaktions-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.

Die Bewertung läuft nach einem festgelegten Prozess ab: Zu jeder IGeL wird der wissenschaftliche Kenntnisstand aufgearbeitet. Dazu recherchiert das aus Medizinerinnen und anderen Experten der Evidenzbasierten Medizin (EbM) bestehende Team beim MDS 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?

Initiator und Auftraggeber des IGeL-Monitors ist der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS). Finanziert wird der MDS vom GKV-Spitzenverband.

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 medizinischen 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. So zählen laut *IGeL-Report 2018*, der Versichertenumfrage des MDS/IGeL-Monitor, 79 % der IGeL zu den Früherkennungs- und Präventionsleistungen, 15 % zu Therapien, 4 % zu Diagnosen und 2 % zu Service.

Zu den bisher 51 im IGeL-Monitor bewerteten IGeL zählen auch die am häufigsten angebotenen Leistungen: die professionelle Zahnreinigung, 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. Vier 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, auf 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 Arztpraxis über IGeL gesagt wird?

- *„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. Laut *IGeL-Report 2018* ist aber nur jede 25. durchgeführte IGeL eine Wunschleistung.

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

Das stimmt vor allem im Zusammenhang mit so genannten „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 so genannte „Gesundheits-Check-ups“ oder „Sono-Checks“. Dies hat einen einfachen Grund: Ärzte und Versicherte finden solche Untersuchungen sehr einleuchtend und attraktiv. „Mal gucken, kann ja nicht schaden“, denken Viele. Dabei sind sie sich 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, muss der 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. Bis heute haben rund drei Millionen Nutzerinnen und Nutzer die Seiten des IGeL-Monitors besucht.