Dr. Peter Pick
Dr. Michaela Eikermann

Individuelle Gesundheitsleistungen und IGeL-Monitor

In Arztpraxen werden Patientinnen und Patienten in zunehmendem Maße individuelle Gesundheits-Leistungen (IGeL) angeboten. Diese Leistungen sind von den Versicherten selber zu bezahlen, da sie sich außerhalb des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung bewegen. Für die Patienten ist es wichtig, vor Inanspruchnahme einer IGeL gut über den Nutzen und die möglichen Schäden dieser medizinischen Maßnahmen aufgeklärt zu werden. Ebenso ist es wichtig, dass unabhängige Informationen zu IGeL-Leistungen zur Verfügung stehen. Aus diesem Grund hat der Medizinische Dienst des GKV-Spitzenverbandes das Bewertungsportal „IGeL-Monitor" gestartet, in dem Bewertungen häufig angebotener IGeL-Leistungen und weitere Informationen zu den IGeL-Leistungen veröffentlicht werden. In dem Beitrag wird die Entwicklung des IGeL-Marktes dargestellt, die Informationsplattform IGeL-Monitor und ihre Bewertungsergebnisse vorgestellt und darauf aufbauend einige Schlussfolgerungen zum Umgang mit IGeL-Leistungen gezogen. Dabei wird vor allem die Verantwortung der Ärzteschaft beim Verkauf von IGeL-Leistungen herausgestellt und Empfehlungen für Patientinnen und Patienten zum Umgang mit IGeL-Angeboten gegeben.

>> Individuelle Gesundheitsleistungen, kurz IGeL, sind weder gesetzlich definiert, noch gibt es eine andere einheitliche Definition. Im normalen Sprachgebrauch werden als individuelle Gesundheitsleistungen Selbstzahlerleistungen bezeichnet, die ein Patient in der Praxis erhält. Eindeutiger ist es, unter IGeL alle Leistungen zu verstehen, die nicht zum festgeschriebenen Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen gehören. IGeL sind demnach zum einen Leistungen, die per Gesetz nicht zu den Aufgaben der GKV gehören, wie Atteste und Impfungen für Fernreisen. Zum weitaus größeren Teil sind es jedoch medizinische Maßnahmen der Früherkennung und Therapie von Krankheiten, die nicht die Anforderungen an GKV-Leistungen erfüllen. Die IGeL-Angebote reichen von kosmetischen Behandlungen, Sportuntersuchungen, Reiseimpfungen und Früherkennungsuntersuchungen bis hin zu neuen oder alternativen Behandlungsverfahren. Für alle Selbstzahlerleistungen gilt, dass sie den Ärzten eine weitere Einnahmequelle neben ihren Honoraren von Seiten der gesetzlichen bzw. der privaten Krankenversicherung erschließen.

Der Markt für individuelle Gesundheitsleistungen boomt. Dies zeigen aktuelle Untersuchungen. So hat das Meinungsforschungsinstitut FORSA im Auftrag der Techniker-Krankenkasse 2000 Erwachsene repräsentativ zu ihren Erfahrungen mit dem Gesundheitswesen und auch zu IGeL befragt. Auf die Frage, ob ihm beim Arzt schon Selbstzahlerleistungen angeboten wurden, antwortete mehr als jeder zweite Versicherte (52 Prozent) mit „ja". 15 Prozent berichteten über ein einmaliges Angebot, 34 Prozent erhielten öfter solche Angebote und 3 Prozent gaben an, dies sei bei fast jedem Arztbesuch geschehen.[1] (Abb. 1.)

Die TK-Umfrage ergab auch, dass Frauen weitaus (58 Prozent) häufiger IGeL angeboten bekommen als Männer (46 Prozent). Aber auch das Einkommen der Patienten spielte eine wesentliche Rolle. Bei einem Einkommen von mehr 4.000 Euro im Monat steigt die Angebotsquote auf fast zwei Drittel (64 Prozent).

Zu ähnlichen Ergebnissen kommt das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) in seinen in regelmäßigen Abständen durchgeführten Befragungen des WIdO-Monitors.[2] Auf die Frage, ob ihnen im Laufe der letzten zwölf Monate in einer Arztpraxis eine ärztliche Leistung als Privatleistung angeboten wurden, antworteten ein Drittel (33,3 Prozent aller GKV- Versicherten mit „ja". 2001 lag dieser Wert noch unter 10 Prozent. Gleichzeitig ist die Menge der angebotenen IGeL-Leistungen

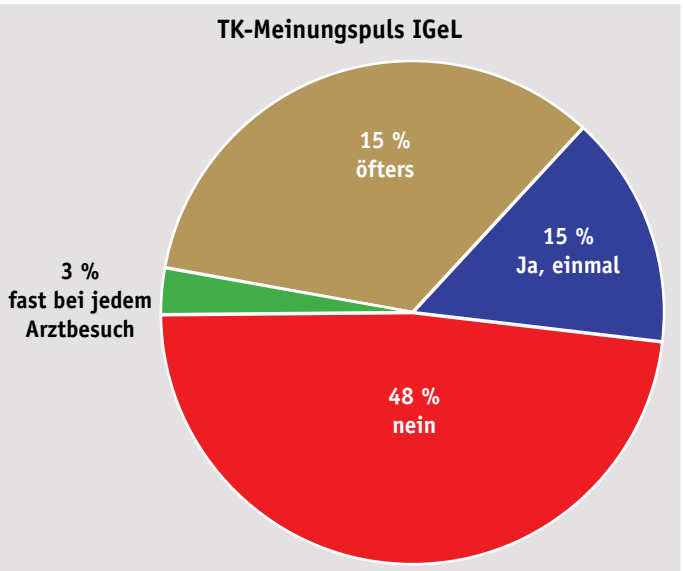


Abb. 1: Techniker-Krankenkasse Meinungspuls 2014. Frage: „Haben Sie beim Arzt schon mal eine IGeL-Leistung angeboten bekommen, die die Krankenkassen nicht übernehmen?"

Zusammenfassung

In Arztpraxen werden Patienten in zunehmendem Maße Individuelle Gesundheits-Leistungen angeboten, die vom gesetzlich Krankenversicherten selber zu zahlen sind. Jeder zweite Versicherte hat bereits IGeL-Leistungen angeboten bekommen. In rund drei Viertel der Fälle sind die Leistungen realisiert, so dass von einem aktuellen Marktvolumen von rund 1,14 Mrd. Euro auszugehen ist. Mit dem Marktwachstum wächst auch der Bedarf an unabhängigen, Informationen. Diesen Bedarf begegnet der IGeL-Monitor, in dem evidenzbasierte und laienverständliche Bewertungen häufig angebotener IGeL-Leistungen veröffentlicht werden. Der IGeL-Monitor hat inzwischen 34 IGeL-Leistungen bewertet. Das Ergebnis ist ernüchternd.[4] IGeL werden, basierend auf der Abwägung von Nutzen und Schaden, mit „negativ" und 12 mit „tendenziell negativ" bewertet. 13 IGeL schnitten mit „unklar" ab und nur 4 mit „tendenziell positiv". Vor diesem Hintergrund dieser schlechten Bewertungen ist ein kritischer Umgang mit IGeL-Leistungen angezeigt. Die Ärzte sind aufgefordert, IGeL-Leistungen zurückhaltender und unter Einhaltung von Regeln anzubieten. Die Patienten sind in ihrer Entscheidungsautonomie zu stärken und die Politik ist gefordert, den Rahmen für diesen Markt im Interesse des Patientenschutzes neu zu justieren.

Schlüsselwörter

Individuelle Gesundheitsleistungen, Informierte Entscheidung, Gesundheitsinformationen, Patientenautonomie, Evidenzbasierte Medizin, Gesundheitsausgaben, Gesundheitspolitik

1: Techniker-Krankenkasse Meinungspuls 2014, S. 27
2: WIdO-Monitor 1/2015, S. 1

WIdO –Monitor 1/2015								
Jahr	**2001**	**2004**	**2005**	**2007**	**2008**	**2010**	**2012**	**2015**
Anzahl befragter GKV-Versicherte	2.848	3.003	3.000	3.005	3.006	2.285	2.003	1.705
Zustimmung in %	8,9	16,0	23,1	25,2	26,7	28,3	29,9	33,3

Tab. 1: Quelle WIdO-Monitor 1/2015. Frage: „ Ist Ihnen – im Laufe der letzten 12 Monate – in einer Arztpraxis eine ärztliche Leistung als Privatleistung angeboten oder in Rechnung gestellt worden?"

auf 24,1 Mio. (2012) angestiegen. In rund drei Viertel der Fälle werden die angebotenen IGeL-Leistungen realisiert, so dass von 17,4 Mio. abgerechneten IGeL-Leistungen auszugehen ist.

In seiner neuesten Untersuchung erhebt das WIdO erstmals die Kosten der IGeL-Angebote nach Leistungsgruppen. Die befragten Versicherten geben eine Preisspanne von 5 bis 1.800 Euro an. Der Mittelwert der genannten Beiträge liegt bei 65,65 Euro. Auf Basis dieser Angaben schätzt das WIdO das aktuelle Marktvolumen auf rund 1,14 Mrd. Euro.

Von Interesse ist auch, welche Privatleistungen angeboten werden. Auch wenn die Angebote eine große Bandbreite aufweisen, so sind Ultraschalluntersuchungen und Leistungen im Rahmen der Glaukomvorsorge mit deutlichem Abstand die führenden Angebote. Allein diese beiden Leistungsgruppen machen 40 Prozent des IGeL-Marktes aus. Danach folgen Medikamente, Heil- und Hilfsmittel (11,4 Prozent) sowie Blutuntersuchungen und Laborleistungen (11,2 Prozent). Von größerer Bedeutung sind des Weiteren ergänzende Krebsfrüherkennungen bei Frauen und die PSA-Wert-Bestimmung bei Männern (Tab. 2.)

Entsprechend variieren IGeL-Angebote stark zwischen den Arztgruppen. Am häufigsten treten Gynäkologen als Anbieter auf.[3] Auf Rang 2 liegen die Zahnärzte. 32 Prozent der Befragten kennen etwa das Angebot einer professionellen Zahnreinigung. Auf dem dritten Platz liegen die Augenärzte. Auf den weiteren Plätzen folgen die Urologen, die Allgemeinmediziner, die Hautärzte und Orthopäden. Bei der Interpretation dieser Zahlen ist zu beachten, dass die entsprechenden Arztgruppen unterschiedlich groß sind. Als klare Tendenz stellt sich heraus, dass IGeL-Angebote insbesondere von Fachärzten gemacht werden, während Allgemeinmediziner und praktisch tätige Ärzte eher zurückhaltend mit IGeL-Angeboten umgehen.

Verteilung privat angebotener ärztlicher Leistungen	
Art der Leistung	**Angaben in %**
Ultraschalluntersuchungen	24,8
Glaukomvorsorgeuntersuchung	17,6
Verordnung Medikament bzw. Heil- und Hilfsmittel	11,4
Blutuntersuchungen / Laborleistungen	11,2
ergänzende Krebsfrüherkennung bei Frauen	8,2
PSA-Wert-Bestimmung	4,3
Akupunktur	3,1
Kosmetische Leistungen	3,0
Hautkrebsvorsorge	2,8
Knochendichtemessung	1,8
EKG	0,7
Nahrungsergänzungsmitte	0,3
Sonstige Leistungen	10
gesamt	100

Tab. 2. WIdO-Monitor. Frage: Die Verteilung privat angebotener Leistungen bei Ärzten in der ambulanten Versorgung „Welche Leistungen waren das genau?"

Betrachtet man den rechtlichen Rahmen, so gelten für IGeL die gleichen Informations- und Aufklärungsregelungen wie für andere medizinische Maßnahmen, d. h. die Versicherten sind umfassend und verständlich über die angebotenen IGeL und deren Nutzen aufzuklären und es ist ihnen eine ausreichende Bedenkzeit einzuräumen. In der Versichertenbefragung des WIdO wird unter anderem nach der Einschätzung des Versicherten über die durchgeführte Aufklärung gefragt. Auf die Frage, ob der behandelnde Arzt über die Zuverlässigkeit der relevanten Untersuchungsmethode gesprochen hat, antwortet mehr als die Hälfte der Patienten (56,5 Prozent) mit „ja". Bei zwei Fünfteln (39,3 Prozent) wurde dies gar nicht angesprochen, 4,2 Prozent erinnern sich nicht. Zum Thema Bedenkzeit bekundeten rund 20 Prozent der Befragten (19,3 Prozent), dass sie keine ausreichende Bedenkzeit gehabt habe, ob sie die angebotenen Leistungen in Anspruch nehmen wollen oder nicht. Auch wenn die Informationen durch die Ärzte im Zeitablauf besser geworden sind, so ist die Aufklärung weiter verbesserungsfähig.

Zunehmend berichten Patienten, dass sie sich beim Angebot von IGeL überredet oder unter Druck gesetzt fühlen. So schreibt ein Patient an den IGeL-Monitor: „Ich komme zu meinem Urologen, Wartezeit für die Vorsorgeuntersuchung vier Monate, und werde vor dem Beginn der Untersuchung von der Sprechstundenhilfe an einen Tisch gebeten. Dort liegt eine „Kostenaufstellung und Leistungsauswahl" vor. Niemand klärt den Patienten in irgendeiner Weise auf, welche anzukreuzende Möglichkeit der IGeL-Leistung denn auch sinnvoll ist. Als Laie sitzt man dann ahnungslos vor dem Formular und weiß aber auch nicht, welche Grundleistung von der Krankenkasse übernommen wird. Man möchte natürlich für sich gerade bei der jährlichen Vorsorgeuntersuchung das Beste und macht dann sein Kreuz". Der Patient entscheidet sich dann für ein Vorsorgepaket zum Blasenkrebs und zwei Stuhluntersuchungen zum Darmkrebs. Die Abrechnung lautet dann 201,56 Euro.

Der hier dargestellte Fall ist kein Einzelfall. Ähnliche Berichte finden sich auch auf dem Portal „IgeL-Ärger" der Verbraucherzentrale.[4] Dort schildert eine Patientin ihre Erfahrungen beim Augenarzt wie folgt: „Gleich bei der Anmeldung bekam ich einen Flyer für die Glaukom-Untersuchung in die Hand gedrückt. Kurze Zeit später wollte die Arzthelferin wissen, für welche der kostenpflichtigen Untersuchung ich mich entschieden hätte. Nachdem ich abgelehnt hatte, nahm mich der Arzt ins Gebet. Aus dieser Schlinge kam ich nicht mehr heraus." Diese Beispiele zeigen, dass das Angebot von IGeL-Leistungen die Arztpraxis zu einem Markt macht, mit ähnlich negativen Auswüchsen wie sie auf anderen Märkten festzustellen sind.

Die Informationsplattform IGeL-Monitor

Das Internetangebot „IGeL-Monitor" (www.igel-monitor.de) des MDS wurde entwickelt, um Versicherten Informationen zur Verfügung zu stellen, die ihnen helfen können, eine Entscheidung für oder gegen

3: Techniker-Krankenkasse, Meinungspuls 2014, S. 27.
4: www.igel-aerger.de, Portal der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen

IGeL A – Z: Übersicht über veröffentlichte Bewertungen/ Beschreibungen	
Individuelle Gesundheitsleistung	**Fazit**
Atteste und Gutachten	deskriptiv, keine Bewertung
Entfernung von Tätowierungen	deskriptiv, keine Bewertung
Reisemedizinische Versorgung	deskriptiv, keine Bewertung
Sport-Check	deskriptiv, keine Bewertung
Bestimmung des Immunglobulin G (IgG) gegen Nahrungsmittel*	negativ
Colon-Hydro-Therapie (diverse Indikationen)	negativ
Toxoplasmose-Suchtest bei Schwangeren (Früherkennung)	negativ
Ultraschall der Eierstöcke (Früherkennung Eierstockkrebs)**	negativ
Augenspiegelung mit Messung des Augeninnendrucks zur Glaukom-Früherkennung	tendenziell negativ
Bestimmung der Protein C- Aktivität („Thrombose-Check“)	tendenziell negativ
Blutegeltherapie bei Kniearthrose	tendenziell negativ
Eigenbluttherapie bei Tendinopathie**	tendenziell negativ
Extrakorporale Stoßwellentherapie beim Tennisarm**	tendenziell negativ
Hyperbare Sauerstofftherapie beim Hörsturz	tendenziell negativ
Hyaluronsäure bei Kniearthrose	tendenziell negativ
Laser-Behandlung von Blutschwämmchen beim Säugling	tendenziell negativ
Messung des Augeninnendrucks (Glaukom-Früherkennung)	tendenziell negativ
MRT zur Früherkennung einer Alzheimer-Demenz	tendenziell negativ
NMP22-Test zur Früherkennung von Harnblasenkrebs	tendenziell negativ
Operative Behandlung des Schnarchens (Rhonchopathie)*	tendenziell negativ
PSA Test (Früherkennung Prostatakrebs) ***	tendenziell negativ
Akupunktur zur Migräneprophylaxe	tendenziell positiv
Extrakorporale Stoßwellentherapie beim Fersenschmerz	Tendenziell positiv
Laserbehandlung von Varizen (Krampfadern)	tendenziell positiv
Lichttherapie bei saisonaler Depression	tendenziell positiv
Akupunktur zur Spannungskopfschmerz-Prophylaxe	unklar
Bach-Blütentherapie (diverse Indikationen)	unklar
HBA1c-Bestimmung (Diabetes Vorsorge)	unklar
Biofeedback-Therapie bei Migräne	unklar
Dünnschichtzytologie (Früherkennung Gebärmutterhalskrebs)****	unklar
Extrakorporale Stoßwellentherapie bei Kalkschulter**	unklar
Hochtontherapie	unklar
Kunsttherapie bei Krebspatienten/ Angehörigen	unklar
Kunsttherapie bei psychischen Erkrankungen*****	unklar
Magnetfeldtherapie beim Kreuzschmerz	unklar
M2-PK Stuhltest zur Darmkrebs-Früherkennung	unklar
Professionelle Zahnreinigung (PZR) bei Erwachsenen ohne Parodontitis	unklar
Ultraschall der Brust (Früherkennung Brustkrebs)	unklar

Tab. 3: Übersicht über veröffentlichte Bewertungen/ Beschreibungen. Legende: * = Aktualisiert Dezember 2014; ** = Aktualisiert September 2014; *** = Aktualisiert Juli 2013; **** = Aktualisiert Februar 2015; ***** = Aktualisiert März 2015

eine IGeL zu treffen. Dazu gehören zum einen allgemeine Informationen zum IGeL-Markt und seinen Akteuren ebenso wie Informationen über die entsprechenden Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung. Der Kernpunkt des Portals ist die systematische wissenschaftliche Bewertung der Evidenz zu einzelnen IGeL sowie allgemeinverständliche Zusammenfassungen dieser Bewertungen.

Die Bewertung der IGeL erfolgt in einem Team wissenschaftlicher Mitarbeiter nach einem standardisierten Prozess mittels der Methoden der Evidenzbasierten Medizin. Es erfolgt eine systematische Recherche und Auswahl der relevanten Literatur nach vorab definierten Einschlusskriterien und auf Basis einer Qualitätsbewertung der potentiell für das jeweilige Thema relevanten Publikationen. Hierbei beruhen die Bewertungen des IGeL-Monitors in erster Linie auf aktuellen und methodisch hochwertigen systematischen Übersichtsarbeiten, die um Primärstudien ergänzt werden, die nach der Recherche der entsprechenden Übersichtsarbeit publiziert wurden. Die Daten aller relevanten Publikationen werden standardisiert extrahiert und qualitativ zusammengefasst. In Einzelfällen werden eigene Metaanalysen gerechnet, wenn dies inhaltlich notwendig und methodisch sinnvoll erscheint. Auf Basis der aufbereiteten Daten erfolgt eine Darstellung von Nutzen und Schaden der zu bewertenden Intervention. Diese beiden Größen werden nach einem von uns festgelegten Schema gegeneinander abgewogen und fünf möglichen Kategorien zugeordnet: positiv, tendenziell positiv, unklar tendenziell negativ und negativ (Abb. 4).

Die Ergebnisse der IGeL-Bewertungen werden auf 5 Informationsebenen in unterschiedlicher Detailtiefe und für unterschiedliche Zielgruppen zusammengefasst. Abhängig von ihrem Informationsbedürfnis können sich die Nutzer unterschiedlich viele Stufen erschließen. Eine detaillierte Darstellung des Recherche und Analyseprozesses findet sich im sogenannten „Ergebnisbericht“. In der „Evidenzsynthese“ werden die Ergebnisse der wissenschaftlichen Literatur zusammengefasst und die daraus abgeleitete Bewertung dargestellt. Diese beiden Dokumente werden von wissenschaftlichen Mitarbeitern des MDS sowie von externen Gutachtern erarbeitet und sind primär für Experten geschrieben. Die Dokumente „IGeL-Info ausführlich“ und „IGeL-Info kompakt“ werden auf Basis der vorgenannten Dokumente medizinisch-journalistisch aufbereitet und richten sich eher an Laien. Diese beiden Dokumente unterscheiden sich untereinander v.a. im Umfang und damit in der Detailtiefe. Der erste Satz im Abschnitt „IGeL-Info kompakt“ fasst die IGeL-Bewertung in einer von fünf möglichen Bewertungsaussagen zusammen und ist damit die kürzeste mögliche Information, die genutzt werden kann.

Als neues Format wird seit diesem Jahr zu jeder Bewertung ein „Merkblatt für Ihr Arztgespräch“ erstellt, indem auf einer Seite kurz

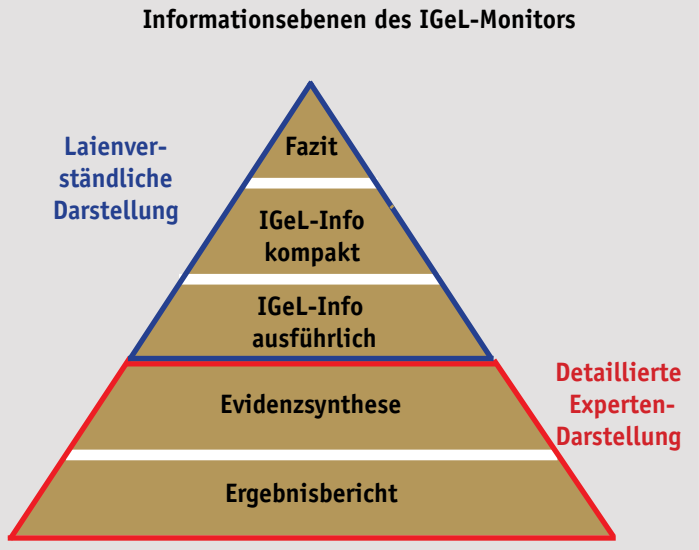


Abb. 2. Informationsebenen des IGeL-Monitors.

das wichtigste zu der jeweiligen IGeL-Leistung inkl. der Bewertung wiedergegeben wird und kann von den Versicherten als Gedankenstütze im Gespräch genutzt werden.

Seit dem Start im Januar 2012 wurden 34 Individuelle Gesundheitsleistungen im Rahmen des IGEL-Monitors bewertet und veröffentlicht. Darüber hinaus wurden 4 Angebote, die per se nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung gehören, beschrieben, aber nicht bewertet. Eine Übersicht über alle bisherigen Bewertungen und Aktualisierungen gibt Tabelle 2.

Die Bilanz unserer bisherigen Bewertungen ist ernüchternd. 4 Leistungen wurden mit „negativ" bewertet, 13 mit „tendenziell negativ". 13 Leistungen erhielten die Bewertung „unklar" und nur 4 Leistungen konnten wir mit „tendenziell positiv" bewerten. Eine dieser Leistungen, die Stoßwellentherapie beim Fersenschmerz wird nun auf Antrag des GKV-Spitzenverbandes im Gemeinsamen Bundesausschuss beraten.

Unter den negativen Bewertungen fanden sich insbesondere auch einige der am häufigsten angebotenen Leistungen, die Ultraschalluntersuchung der Eierstöcke, der PSA-Test und die Augenspiegelung mit Messung des Augeninnendrucks zur Glaukom-Früherkennung.

Der IGeL-Markt ist groß und in einem ständigen Wandel. Es gibt mehrere hundert IGeL zu denen stetig neue Leistungen hinzukommen und ebenso auch Leistungen im Laufe der Zeit nicht mehr angeboten werden. Individuelle Gesundheitsleistungen, die im IGeL-Monitor bewertet werden, sollten folgende Voraussetzungen erfüllen: Sie sollten für die Praxis relevant sein, das heißt, auch tatsächlich in nennenswertem Umfang angeboten bzw. von den Versicherten nachgefragt werden. Weiterhin sollten die Leistungen in der Praxis eines niedergelassenen Arztes angeboten werden. Die Angebote von Krankenhäusern und Heilpraktikern werden nicht berücksichtigt. Dies bedeutet, dass wir für unseren Themenfindungs- und Priorisierungsprozess Erhebungen zur Häufigkeit einzelner IGeL auswerten wie auch Vorschläge von Versicherten und Ärzten auswerten, die wir über Zuschriften erhalten.

Informationen können Patienten nur in der Entscheidungsfindung unterstützen, wenn gewährleistet ist, dass diese aktuell sind. Daher unterliegen alle Bewertungen einem regelmäßigen Aktualisierungsprozess. Die Methodik entspricht derselben wie bei der Ersterstellung der Bewertungen, hierbei umfasst die zugrunde liegende Recherche den Zeitraum seit der letzten Recherche. Bisher wurden 10 Bewertungen aktualisiert; weitere sind in Bearbeitung.

Seit dem Start kann der IGeL-Monitor circa zwei Mio. Besucher verzeichnen. Die Nutzerzahlen sind mittlerweile recht konstant und liegen bei etwa 50.000 Zugriffen im Monat. Die Resonanz zeigt, dass es einen starken Bedarf nach zusätzlichen unabhängigen Informationen gibt.

Bisher sind zu dem Angebot rund 4.500 Zuschriften eingegangen. Der überwiegende Teil davon (ca. 3.000) sind Themenvorschlägen und Zustimmung zum IGeL-Monitor. Darüber hinaus wurde das Team mehr als 400 Mal im Sinne eines „individuellen Beratungsbedarfes" kontaktiert, fast 500 Mal wurden zumeist negative Erfahrungen mit IGeL in der Arztpraxis geschildert. Natürlich gibt es auch kritische Kommentare zum IGeL-Monitor sowie zu einzelnen Bewertungen (insgesamt bisher ca. 250) oder auch Verständnisfragen zu einzelnen Bewertungen.

Insgesamt kann man sagen, dass das Angebot gut angenommen und genutzt wird. Das Feedback der Nutzer ist wichtig, auch um das Angebot kontinuierlich zu verbessern und zielgerichtet zu erweitern. Dies bedeutet neben neuen Themen auch neue Medien wie beispielsweise Kurzfilme, die für einigen Nutzer die Bewertung noch anschaulicher machen sollen.

Umgang mit IGeL-Leistungen

Das schlechte Abschneiden in der Evidenzbewertung, das große Informationsbedürfnis und die zunehmenden Klagen der Patienten zeigen, dass ein kritischer Umgang mit IGeL-Leistungen angezeigt ist. Die Gesundheitspolitik ist gefordert, den Rahmen für das Angebot und die Inanspruchnahme von IGeL-Leistungen neu zu justieren. Das Patientenrechtegesetz hat hier leider keinen Durchbruch gebracht. Im Patientenrechtegesetz ist nur festgelegt, dass bei der Erbringung von IGeL-Leistungen die gleichen Rechte und Pflichten wie bei anderen Untersuchungen und Behandlungen gelten. Dies bedeutet, dass der Behandlung / Untersuchung eine ordnungsgemäße Aufklärung vorangehen muss, in der auf Behandlungsalternativen hinzuweisen, die Erfolgsaussichten dargestellt und über die Belastungen und Risiken zu informieren ist. Auch ist auf die Pflicht zur Übernahme von Kosten hinzuweisen und eine schriftliche Abrechnung zu erstellen. Die Erfahrungen zeigen, dass sogar diese Anforderungen von Ärzten häufig nicht erfüllt werden.

Im Sinne der Patientinnen und Patienten wäre es, ihnen eine gesetzliche vorgeschriebene Bedenkfrist von 24 Stunden vor der Erbringung von IGeL-Leistungen einzuräumen. Des Weiteren wäre angezeigt, dass IGeL-Leistungen getrennt von Kassenleistungen zu erbringen sind und die Ärzte zu einer detaillierten schriftlichen Information über die angebotenen IGeL-Leistungen zu verpflichten. Dies würde die Transparenz des IGeL-Geschehens erhöhen und die Position des Patienten als Verbraucher stärken.

Die kritische Diskussion über den Umgang mit IGeL-Leistungen richtet sich auch an die Ärzteschaft. Die Bundesärztekammer und die Kassenärztliche Bundesvereinigung haben in Zusammenarbeit mit dem

Literatur

Techniker-Krankenkasse Meinungspuls 2014
WiDO-Monitor 1/2005
Selbst zahlen? Ein Ratgeber zu Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) für Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte, 2. Auflage, Nov. 2012

— — — —

5: Selbst zahlen? Ein Ratgeber zu Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) für Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte, 2. Auflage, Nov. 2012.

Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin[5] einen Ratgeber zu Individuellen Gesundheits-Leistungen für Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte erstellt. Darin ist eine IGeL-Checkliste für Ärztinnen und Ärzte enthalten, in der Punkte für einen seriösen Umgang mit IGeL-Leistungen zusammen gefasst sind. Diese Checklisten werden zu oft nicht beachtet. Auch wenn es Ärzte gibt, die keine IGeL anbieten oder dies eher zurückhaltend tun, so gibt es nicht wenige Ärzte, die IGeL als verkaufsorientiertes Feld zu Einnahmesteigerung ansehen.

Der Ärzteschaft sollte bewusst sein, dass sich durch ein IGeL-Angebot das Arzt-Patienten-Verhältnis verändert. Der Arzt ist damit nicht nur Behandler bzw. Begleiter des Patienten, er wird zum Verkäufer. Damit dringen ökonomische Interessen in das Arzt-Patienten-Verhältnis. In der Befragung des WIdO-Monitors sieht bereits ein knappes Drittel aller GKV-Versicherten das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten beeinflusst. Jeder vierte GKV-Versicherte sieht im Angebot von IGeL-Leistungen sogar eine Verschlechterung der Arzt-Patienten-Beziehung. Dies spricht für einen zurückhaltenderen Umgang mit IGeL-Leistungen.

Die Patientinnen/Patienten sind in ihrer Position zu stärken, damit sie eine freie Entscheidung für oder gegen eine IGeL-Leistung treffen können. Ihnen können folgende Handlungsempfehlungen gegeben werden:

- IGeL sind in der Regel nicht medizinisch notwendig oder sogar schädlich. IGeL-Leistungen sind zumeist ergänzende Angebote zu bestehenden GKV-Leistungen.
- Besondere Vorsicht ist vor allem bei Früherkennungsuntersuchungen geboten. Die als IGeL-Leistung vermarkteten Untersuchungen haben eine deutlich niedrigere Evidenz als die im GKV-Leistungskatalog enthaltenen.
- Die Patienten sollten sich vorher über IGeL-Angebot informieren. Dies ist mithilfe des IGeL-Monitors oder anderer Informationsangebote möglich.
- Der Arzt sollte gefragt werden, welchen Nutzen er in der angebotenen Leistung sieht, wie gut die Methode geprüft ist und welche Risiken damit verbunden sind.
- Ganz wichtig ist, dass sich Patienten nicht unter Druck setzen lassen. Sie sollten schriftliche Informationen und Bedenkzeit einfordern. Denn IGeL-Leistungen sind keine dringenden Leistungen.
- Insgesamt kommt es darauf an, die Patienten durch fundierte Informationen in ihrer Entscheidungsautonomie zu stärken.

Autorenerklärung

Dr. Peter Pick und Dr. Michaela Eikermann sind Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS) in Essen. Die Bewertungen der individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) erfolgten im Rahmen des Projektes IGEL-Monitor.

Individual out-of-pocket health services and IGeL-Monitor

Health-care providers increasingly offer individual out-of-pocket health services (in German: Individuelle Gesundheits-Leistungen (IGeL)) to patients who have statutory health insurance. Every other has ever been faced with out-of-pocket health services. About a quarter of the patients accept these additional services, which means a market volume of about 1.14 Mrd. Euro. The growing market affects people's information needs especially with regard to independent information. For this purpose IGeL-Monitor provides evidence-based and easily understandable assessments of frequently offered out-of-pocket health services. Currently 34 assessments are available. The results are sobering: Regarding benefits and harms 4 IGeL were assessed as "negative" 12 as "negative by trend". 13 IGeL were assessed as "unclear" and only 4 as "positive by trend". Against the background of these assessments a critical use of out-of-pocket health services seems to be appropriate. Health-care providers should be more cautious in offering these services bearing in mind the existing regulations. Patients should be empowered to make informed decisions on health questions. It is an important task for politicians to manage the IGeL-market with a view to achieving high protection for patients.

Keywords

Individual Out-of-pocket Health Services, Informed Decision Making, Patient Autonomy, Consumer Health Information, Evidence-based Medicine, Health Expenditures, Statutory Health Insurance, Health Policy

Fazit

Versicherten werden zunehmend individuelle Gesundheitsleistungen angeboten. Für viele dieser Angebote ist die Bewertung der Evidenz ernüchternd. Dies sowie die nicht ausreichende Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen bezüglich Informationen und Aufklärung sowie der Abrechnung verunsichern Patienten und sind auch im Sinne von Patientenrechten nicht zu akzeptieren. Die Versicherten sind in ihrer Entscheidungsautonomie zu stärken, so dass sie eine informierte Entscheidung treffen können. Und die Politik ist gefordert, den Rahmen für diesen Markt neu justieren. <<

Dr. Peter Pick
ist seit 1992 ist als stellvertretender Geschäftsführer und seit 1998 als Geschäftsführer des Medizinischen Dienstes des GKV-Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) in Essen tätig. Schwerpunkt seiner Arbeit ist die Verbesserung der Qualität der Pflege und die bessere Versorgung der Demenzkranken. Politisch setzt er sich seit Jahren für Transparenz auf dem Pflegemarkt und die Einführung eines umfassenden Pflegebegriffs ein. Kontakt: P.Pick@MDS-ev.de.



Dr. Michaela Eikerman
ist Bereichsleiterin Evidenzbasierte Medizin beim Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS). Schwerpunkt ihrer Arbeit ist die Bewertung Medizinischer Verfahren sowie die Weiterentwicklung von Methoden der Evidenzbasierten Medizin. Sie sieht die Entwicklung evidenzbasierter Gesundheitsinformationen als einen wichtigen Schritt zu einer effektiven, qualitativ hochwertigen und patientenorientierten Versorgung. Kontakt: M.Eikerman@MDS-ev.de



©studio157