



Individuelle Gesundheitsleistungen

Sinn oder Unsinn?

Mehr als jedem vierten GKV-Versicherten ist nach einer aktuellen Umfrage in den letzten zwölf Monaten eine individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) angeboten worden. Wir schauen uns an, worauf beim IGeLn zu achten ist und welche Leistungen sinnvoll sein können.

Schon seit mehr als 20 Jahren dürfen niedergelassene Ärzte individuelle Gesundheitsleistungen anbieten. Dabei handelt es sich um Diagnose- und Behandlungsmethoden, die nicht zum GKV-Leistungskatalog gehören und deshalb von den Patienten aus eigener Tasche bezahlt werden müssen. Von ein paar Dutzend Zusatzangeboten Ende der 1990er-Jahre ist der Katalog inzwischen auf mehrere hundert Leistungen angewachsen, die von unter zehn bis zu mehreren Hundert Euro je Leistung kosten.

Warum werden die Leistungen nicht von den Krankenkassen erstattet? Grundsätzlich entscheiden Krankenkassen, Vertragsärzte und Krankenhäuser unter Mitbera-

tung der Patientenvertreter im Gemeinsamen Bundesausschuss, ob Therapieverfahren in den Leistungskatalog der Krankenkassen übernommen werden. Diese Entscheidung hängt davon ab, ob der Nutzen eines neuen Verfahrens ausreichend belegt, medizinisch notwendig und im Vergleich zu ähnlichen Verfahren wirtschaftlich ist. An die Beschlüsse dieses Gremiums sind alle gesetzlichen Krankenkassen gebunden.

Trotzdem ist der Markt intransparent. Sowohl Verbraucher-Zentralen als auch gesetzliche Krankenkassen treten deshalb für mehr Transparenz und Qualität bei IGeL-Leistungen ein und wollen patientenorientiert informieren. Eine bun-

desweit repräsentative Studie des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) brachte jetzt interessante Zahlen an den Tag.

Mehr Angebote an Frauen

Die Frage, ob in einer Arztpraxis (ohne Zahnarzt) innerhalb der letzten 12 Monate eine ärztliche Leistung privat angeboten oder in Rechnung gestellt worden ist, beantwortet mehr als ein Viertel der Befragten (28,9 Prozent) mit „Ja“. Frauen haben demnach deutlich häufiger eine solche Privatleistung angeboten bekommen als Männer (33,9 Prozent zu 21,8 Prozent).

Die Analyse nach soziodemografischen Merkmalen zeigt einen Zusammenhang zwischen dem Angebot von Selbstzahlerleistungen und dem Einkommen und der Schulbildung der Patienten: Je größer das Haushaltsnettoeinkommen und je höher der Schulabschluss der Befragten, desto größer ist der Anteil mit IGeL-Erfahrung. Die Studienautoren folgern daraus, dass nicht nur die Einschätzung der medizinischen Sinnhaftigkeit einer Leistung relevant ist, sondern vor allem auch die Beurteilung der wirtschaftlichen Möglichkeiten der Patienten.

Ultraschalluntersuchungen und Leistungen im Rahmen der Früherkennung eines Glaukoms machen zusammen bereits 45 Prozent des IGeL-Marktes aus. Auf Blutuntersuchungen und Laborleistungen entfallen 11,1 Prozent, auf Medikamente, Heil- und Hilfsmittel 9,9 Prozent. Ergänzende Krebsfrüherkennungen bei Frauen machen einen Anteil von 7,0 Prozent aus. Alle weiteren Untersuchungen liegen darunter. Im Ranking der

Webtipps
Bewertungen einzelner IGeL-Leistungen durch den MDS auf Grundlage wissenschaftlicher Kriterien:
www.igel-monitor.de
Ratgeber von BÄK und KBV:
www.igel-check.de
Verbraucherzentrale:
projekte.meine-verbraucherzentrale.de/DE-VZ/igel-aerger

Ärztgruppen liegen die Hausärzte mit 18,9 Prozent an dritter Stelle hinter Frauenärzten (28,5 Prozent) und Augenärzten (21,6 Prozent). Da es in Deutschland aber viel mehr Hausärzte gibt als z. B. Frauenärzte oder Augenärzte, ist der prozentuale Anteil der Praxen deutlich geringer.

Die Initiative ging in der Regel von der anbietenden Praxis aus, nur in 24,1 Prozent der Fälle haben die Versicherten selbst aktiv eine mögliche private Zusatzleistung angesprochen. Am häufigsten fragten die Versicherten von sich aus – neben kosmetischen Behandlungen (71,4 Prozent) – nach speziellen Blut- und Laboruntersuchungen (40,5 Prozent) und der Verordnungen von Medikamenten bzw. Heil- und Hilfsmitteln (37,9 Prozent).

Welche Angebote?

Dass IGeL auch kontrovers diskutiert werden, hat sicher damit zu tun, dass in manchen Praxen auch schon mal Fragwürdiges angeboten wird. Deshalb muss man das Thema differenziert betrachten. Zu den Gesundheitsleistungen, die individuell sinnvoll sein können, gehören:

Reisemedizinische Beratung

Gerade vor Reisen in tropische und subtropische Länder ist es sinnvoll, sich über gesundheitliche Gefahren und mögliche Vorsorgemaßnahmen wie Impfungen, Malariaprophylaxe und bewussten Umgang mit Nahrungsmitteln beraten zu lassen. Da eine Reise immer eine persönliche Entscheidung ist, werden Beratung und Impfung nicht von der Solidargemeinschaft der gesetzlich Versicherten getragen.

Sportmedizinische Untersuchung

Wer unbedingt für den New York Marathon trainieren möchte, sollte Herz, Lunge und Bewegungsapparat vorher untersuchen lassen, ob sie diesen Belastungen auch gewachsen sind. Der individuelle Wunsch muss vom Patienten auch selbst bezahlt werden.

Ernährungsberatung

Chronisch unter- oder übergewichtige Menschen haben oft mit Folgeerkrankungen zu kämpfen. Beratung heißt in diesem Fall, Patienten mit Rat und Tat

dabei zu unterstützen, ihre Ernährungsgewohnheiten zu ändern.

Akupunktur

Bei chronischen Knie- und Rückenschmerzen ist Akupunktur eine Leistung der GKV, darüber hinausgehende Angebote gehören in den IGeL-Bereich.

Rechtliche Rahmenbedingungen

Bei IGeL-Angeboten sind von ärztlicher Seite rechtliche Vorgaben einzuhalten. Trotzdem hat nach den Ergebnissen der Befragung 10,0 Prozent der Patienten keine Rechnung erhalten. Und nur 46,6 Prozent geben an, dass vor der Durchführung der Leistung eine Vereinbarung zwischen Arzt und Patient in schriftlicher Form zustande gekommen ist, die aber zwingend vorgeschrieben ist. Wenn Sie

selbst solche Leistungen anbieten, sollten Sie den IGeL-Check der KBV machen (siehe Kasten unten).

Patientenfragen

Wenn die Praxis IGeL anbietet, kommen von Patienten meist die gleichen Fragen:

- > Welchen Nutzen hat die zusätzliche Behandlung?
- > Ist die Methode wissenschaftlich untersucht?
- > Welche Risiken sind mit der Behandlung verbunden?
- > Wie hoch sind die Kosten?

Diese Fragen sollte auch das Praxisteam beantworten können. Trotzdem ist es immer erforderlich, dass der Arzt selbst den Patienten qualifiziert über das Angebot informiert.

| | 😊 JA | 😐 | ☹️ NEIN |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Haben wir der Patientin / dem Patienten erklärt, warum die IGeL notwendig oder empfehlenswert für ein spezielles gesundheitliches Problem ist? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Haben wir die Patientin / den Patienten informiert, ob es für den Nutzen der IGeL wissenschaftliche Belege gibt und wie verlässlich diese sind? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Haben wir die Patientin / den Patienten verständlich zum Nutzen und möglichen Risiken oder Nebenwirkungen der IGeL beraten? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Haben wir sachlich und ohne anpreisende Werbung informiert? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Gibt es eine schriftliche Vereinbarung zwischen unserer Patientin / unserem Patienten zu geplanten IGeL und deren voraussichtlichen Kosten? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Haben wir der Patientin / dem Patienten eine Entscheidungshilfe zu IGeL zur Verfügung gestellt und auf weiterführende Hinweise aufmerksam gemacht (zum Beispiel diese Checkliste)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Haben wir der Patientin / dem Patient das Gefühl vermittelt, sich frei für oder gegen eine vorgeschlagene IGeL entscheiden zu können? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Hat unsere Patientin / unser Patient für diese Entscheidung eine angemessene Bedenkzeit erhalten? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. Haben wir den Patienten / die Patientin darüber informiert, dass er / sie eine Zweitmeinung einholen kann? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. Nach der Behandlung: Haben wir eine nachvollziehbare Rechnung gestellt? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Quelle: Bundesärztekammer / Kassenärztliche Bundesvereinigung