

5 Jahre IGeL-Monitor: Eine erste Bilanz

PETER PICK,
MICHAELA EIKERMANN

Dr. Peter Pick ist
Geschäftsführer des
Medizinischen Dienstes des
Spitzenverbandes Bund der
Krankenkassen e.V., Essen

Dr. Michaela Eikermann
ist Bereichsleiterin
Evidenzbasierte Medizin beim
Medizinischen Dienst des
Spitzenverbandes Bund der
Krankenkassen e.V., Essen

In Arztpraxen werden Patienten häufig individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) angeboten, die vom Patienten selber zu zahlen sind. Vor dem Hintergrund der wachsenden Bedeutung des IGeL-Marktes hat der MDS vor fünf Jahren den IGeL-Monitor an den Start gebracht. Der IGeL-Monitor ist die erste Informationsplattform, die in einer umfangreicher Form IGeL-Leistungen bewertet und Informationen bereitstellt. In dem Beitrag wird vorgestellt, was individuelle Gesundheitsleistungen sind und wie sich der IGeL-Markt entwickelt hat. Darüber hinaus werden fünf Jahre IGeL-Monitor von der Idee bis hin zur Realisierung im Sinne einer Bilanz dargestellt. Der Beitrag enthält außerdem Empfehlungen für den Umgang mit IGeL-Leistungen.

1. Individuelle Gesundheitsleistungen und IGeL-Markt

Individuelle Gesundheitsleistungen, kurz IGeL, sind weder gesetzlich definiert, noch gibt es eine einheitliche Definition. Im normalen Sprachgebrauch werden als individuelle Gesundheitsleistungen solche Leistungen bezeichnet, die ein Patient in der Arztpraxis erhält und selbst bezahlen muss. Zielführend ist es, unter IGeL alle Leistungen zu verstehen, die nicht zum festgeschriebenen Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung 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 und deshalb im GKV-Leistungskatalog nicht enthalten sind. Die IGeL-Angebote reichen von kosmetischen Behandlungen, Reiseimpfungen und Sportuntersuchungen über Früherkennungsuntersuchungen bis hin

zu neuen oder alternativen Behandlungsverfahren. Für alle Selbstzahlerleistungen gilt, dass sie vom Patienten selber zu bezahlen sind. Damit eröffnen sie den Ärzten eine weitere Einnahmequelle neben ihren Honoraren von Seiten der gesetzlichen bzw. der privaten Krankenversicherung.

IGeL-Leistungen sind ein hochrelevantes Thema für Patienten und GKV-Versicherte. Dies hat die Evaluation des IGeL-Monitors 2016 ergeben, die das Marktforschungsinstitut aserto im Herbst 2015¹ im Auftrag des IGeL-Monitors durchgeführt hat. Im Rahmen der Evaluation wurden 2149 gesetzlich Versicherte im Alter zwischen 30 und 69 Jahren unter anderem zur Bekanntheit von und ihren Erfahrungen mit IGeL-Angeboten befragt. Die repräsentative Befragung zeigte folgende Ergebnisse:

- IGeL-Leistungen sind in der Bevölkerung gut bekannt: Acht von zehn Befragten (82 Prozent) kennen individuelle Gesundheitsleistungen.

¹ aserto, Evaluation IGeL-Monitor 2016

- Zwei von drei Befragten (63 Prozent), die schon einmal von IGeL gehört haben, haben in den vergangenen drei Jahren von ihrem Arzt/ihrer Ärztin ein IGeL-Angebot erhalten oder sie haben selbst danach gefragt. Das entspricht 52 Prozent aller Befragten.
- Mehr als jeder Zweite, der eine IGeL-Leistung angeboten bekam (54 Prozent) hat Selbstzahlerleistungen in Anspruch genommen. Das entspricht 28 Prozent aller Befragten.
- Zwei Drittel (67 Prozent) derjenigen, die schon einmal von IGeL gehört haben, sehen IGeL kritisch.

Zu ähnlichen Ergebnissen kommen auch die Befragungen des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO-monitor)² sowie eine FORSA-Umfrage im Auftrag der Techniker Krankenkasse (TK).³ In der repräsentativen FORSA-Umfrage wurden 2000 Erwachsene 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.

Die TK-Umfrage ergab auch, dass Frauen weitaus häufiger IGeL angeboten bekommen (58 Prozent) als Männer (46 Prozent). Aber auch das Einkommen der Patienten spielte eine wesentliche Rolle. Bei einem Einkommen von mehr als 4000,- Euro im Monat steigt die Angebotsquote auf fast zwei Drittel (64 Prozent).

In den regelmäßig durchgeführten Befragungen des WIdO-monitors zeigt sich, dass der Anteil der Versicherten, denen IGeL-Leistungen angeboten wurden, kontinuierlich angestiegen ist. In der aktuellsten Untersuchung hat das WIdO die Kosten der IGeL-Angebote nach Leistungsgruppen erhoben. Die befragten Versicherten geben eine Preisspanne von 5,- bis 1800,- Euro für ein IGeL-Angebot an. Der Mittelwert der genannten Beträge liegt bei 65,65 Euro. Auf Basis dieser Angaben schätzt das WIdO das Marktvolumen im Jahr 2014 auf rund 1,03 Mrd. Euro.⁴ In einer aktuellen Veröffentlichung schätzt das Wissenschaftliche Institut der Techniker Krankenkasse (WINNEG), dass gesetzlich Versicherte für Selbstzahlerleistungen inzwischen jährlich 1,5 Mrd. Euro in deutschen Arztpraxen ausgeben.⁵

Von Interesse ist auch, welche Privatleistungen angeboten werden. Häufig angebotene IGeL-Leistungen sind:

- Früherkennungsuntersuchungen zur Entdeckung eines Glaukoms
- Früherkennungsuntersuchungen bei Frauen zur Entdeckung eines Eierstockkrebses
- PSA-Test zur Früherkennung eines Prostatakrebses
- Zusätzliche Untersuchungen bei Schwangerschaft
- Akupunkturbehandlungen bei diversen Indikationen
- Professionelle Zahncleaning

Hinsichtlich des Angebotes von IGeL gibt es deutliche Unterschiede zwischen den Arztgruppen. Nach Zahlen des WIdO⁶ kommen fast drei Viertel (71,8 Prozent) aller IGeL-Angebote von fünf Facharztgruppen. Spitzenreiter unter den IGeL-Anbietern sind Augenärzte und Frauenärzte gefolgt von Orthopäden, Hautärzten und Urologen. Allgemeinmediziner und praktische Ärzte sind deutlich zurückhaltender mit IGeL-Angeboten. Als klare Tendenz stellt sich damit heraus, dass IGeL insbesondere von Fachärzten angeboten werden.

2. Informationsplattform IGeL-Monitor – Idee und Realisierung

Das Internetangebot „IGeL-Monitor“ (www.igel-monitor.de) wurde vom Medizinischen Dienst des Spaltenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) entwickelt. Der IGeL-Monitor stellt systematisch aufbereitete Informationen zu IGeL-Leistungen zur Verfügung, damit Versicherte sich gut informiert für oder gegen IGeL-Leistungen entscheiden können. Kern des Informationsportals ist eine systematische wissenschaftliche Bewertung der Evidenz zu einzelnen IGeL-Leistungen sowie die allgemeinverständliche Aufbereitung dieser Bewertungen. Darüber hinaus werden allgemeine Informationen zum IGeL-Markt und seinen Akteuren sowie Informationen über die entsprechenden Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung gegeben. Damit soll auch ein Gegengewicht zu den zum Teil sehr einseitigen Informationen in der Arztpraxis geboten werden.

Die Resonanz auf den IGeL-Monitor war bereits beim Start im Januar 2012

gut. Die Nutzung ist kontinuierlich hoch geblieben und hat sogar eine steigende Tendenz. Im Durchschnitt informieren sich Tag für Tag 2000 Nutzer auf der Website des IGeL-Monitors. An Spitzentagen nutzen bis zu 45.000 Besucher die Website. Besonders viele Besucher verzeichnet der IGeL-Monitor immer dann, wenn die Bewertung einer IGeL veröffentlicht wird, die zu den Top-Sellern unter den IGeLn zählt, wie z.B. die Glaukomfrüherkennung beim Augenarzt.

Die hohen Nutzerzahlen zeigen, dass die Besucher die Informationen des IGeL-Monitors schätzen. Dies äußert sich auch in den Anfragen der Nutzer an das Portal. Im Jahresschnitt schreiben ca. 500 Personen den IGeL-Monitor direkt an und bitten um weitere Informationen oder regen die Bewertung weiterer IGeL-Leistungen an. Dies zeigt, dass die Bewertungen des IGeL-Monitors wahrgenommen werden.

Im Rahmen der Evaluation des IGeL-Monitors 2016⁷ wurden die 2149 gesetzlich Versicherten zwischen 30 und 69 Jahren auch um eine Bewertung der Angebote des IGeL-Monitors gebeten. Die repräsentative Befragung zeigte folgende Ergebnisse:

Zentrales Ergebnis ist, dass der IGeL-Monitor positiv bewertet und als glaubwürdig angesehen wird. 82 Prozent der Befragten würden die Seite wieder besuchen und 79 Prozent halten die Informationen für hilfreich. Auch die Weiterempfehlungsquote liegt mit 74 Prozent hoch. 79 Prozent

Der IGeL-Monitor hat durch eine verbesserte Informationslage mehr Transparenz in einen undurchsichtigen Markt gebracht.

der Befragten wünschen sich die Bewertung von weiteren IGeL-Leistungen. Darüber hinaus wurde gefragt, ob die Informationen im IGeL-Monitor entscheidungsrelevant sind. 74 Prozent derjenigen, die eine

2 Zok, WIdO-monitor 2/2010; WIdO-monitor 1/2013; WIdO-monitor 1/2015

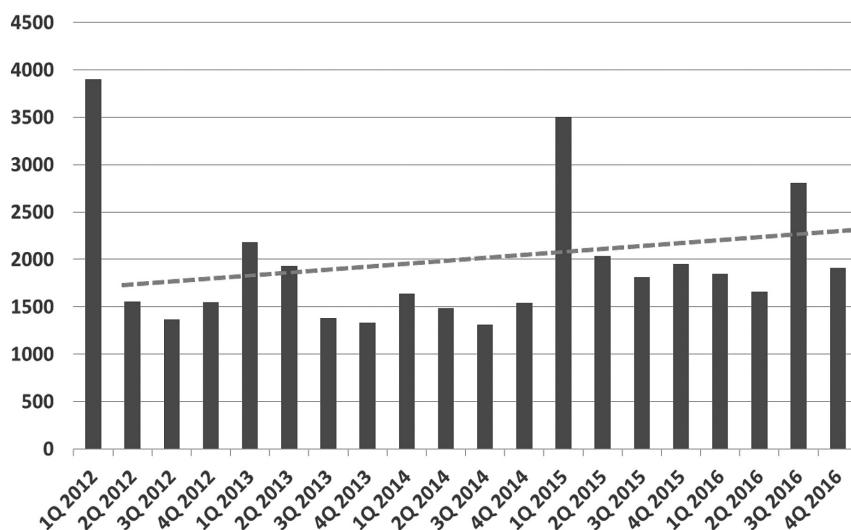
3 Techniker Krankenkasse, Meinungspuls 2014

4 Zok, WIdO-monitor 1/2015, S. 7

5 WINNEG Wissen 05, Qualität: Die Patientenperspektive

6 Zok, WidO-monitor 1/2015, S. 6

7 aserto, Evaluation IGeL-Monitor 2016

Abbildung 1: Durchschnittliche Nutzer des IGeL-Monitors pro Tag im Quartal seit 2012

Quelle: MDS

3. Die Methodik der Bewertung von IGeL-Leistungen

Die Bewertungen des IGeL-Monitors basieren auf einer wissenschaftlichen Aufbereitung von Studien, die zu den angebotenen Leistungen durchgeführt wurden. Zu jeder IGeL-Bewertung werden sogenannte Evidenzberichte erstellt, in denen das aktuelle Wissen zu Nutzen und Schaden zusammengestellt und gegeneinander abgewogen wird. Das Vorgehen erfolgt nach einem transparenten, vorab festgelegten Prozess nach hohen methodischen Standards.

Zunächst erfolgt eine umfassende systematische Recherche nach sogenannten „Systematischen Übersichtsarbeiten“. In solchen Übersichtsarbeiten werden nach festgelegten Kriterien wissenschaftliche Studien zu einer Fragestellung recherchiert, selektiert, analysiert und zusammengefasst. Zusätzlich zu diesen systematischen Übersichtsarbeiten recherchieren die Wissenschaftler des IGeL-Monitors nach Einzelstudien, die in den Übersichtsarbeiten nicht berücksichtigt wurden, weil sie z.B. erst nach deren Fertigstellung publiziert wurden.

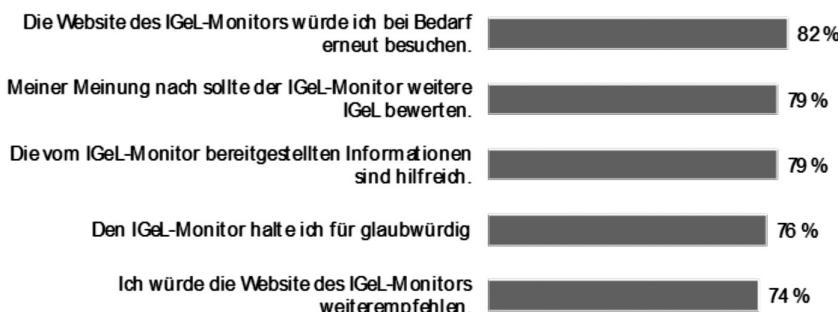
Sowohl die systematischen Übersichtsarbeiten als auch die Einzelstudien werden in Bezug auf ihre methodische Qualität bewertet, um einschätzen zu können, wie verlässlich die Ergebnisse sind. Anschließend werden die Ergebnisse zu den interessierenden Endpunkten analysiert und zusammengefasst. Hierbei interessieren in erster Linie patientenrelevante Endpunkte. Für die Bewertung von Nutzen und Schaden wird zum einen die Sicherheit der Ergebnisse betrachtet, zum anderen die Größe des beobachteten Effektes. Abschließend kommen wir zu einer Gesamtbewertung.

Glaukomvorsorge in Anspruch genommen haben, gaben an, dass sie nach dem Lesen der IGeL-Monitor-Kurzinformation zur Glaukomvorsorge ihre Entscheidung überdenken würden und 64 Prozent erklärten, dass sie sie anders treffen würden.

Seit Februar 2017 stehen die Informationen des IGeL-Monitors auf einer überarbeiteten Website zur Verfügung. Die neue Homepage hat sich zum Ziel gesetzt, die Informationen fokussierter bereit zu stellen. Aus der Evaluation ergibt sich, dass die Nutzer möglichst schnell zu der von ihnen nachgefragten IGeL geführt werden wollen. Im Zentrum der Startseite steht deshalb die Frage: Welche IGeL suchen Sie? Die neue Struktur der Website führt entlang der Bewertung und bietet zusätz-

lich ergänzende Informationen an. Diese Reaktionen auf die neue Website zeigen, dass diese bei den Nutzern ankommt.

Der IGeL-Monitor hat ein klares Alleinstellungsmerkmal. Patienten können sich anhand wissenschaftlich fundierter Informationen über den Nutzen und Schaden von IGeL informieren. Aus vielen Zuschriften wissen wir, dass Patienten dringend nach unabhängigen, nicht von den Anbietern gesteuerten Informationen suchen. Der IGeL-Monitor hat durch eine verbesserte Informationslage mehr Transparenz in einen undurchsichtigen Markt gebracht und leistet mit seinem Informationsangebot einen Beitrag zum Patienten- und Verbraucherschutz und zur Stärkung der Patientensouveränität.

Abbildung 2: Bewertung des IGeL-Monitors

Frage: Bitte bewerten Sie folgende Aussagen im Hinblick auf Ihre Eindrücke zum IGeL-Monitor.
Basis: 2.149 Befragte

Quelle: Evaluation des IGeL-Monitors 2016

Diese bedeutet im Einzelnen:

- IGeL werden als „positiv“ bewertet, wenn der Nutzen den Schaden deutlich überwiegt.
- IGeL werden als „tendenziell positiv“ bewertet, wenn der Nutzen den Schaden geringfügig überwiegt.
- IGeL werden als „unklar“ bewertet, wenn Nutzen und Schaden unbekannt sind oder sich die Waage halten.
- IGeL werden als „tendenziell negativ“ bewertet, wenn der Schaden geringfügig den Nutzen überwiegt.
- IGeL werden als „negativ“ bewertet, wenn der Schaden deutlich den Nutzen überwiegt.

Um einen Eindruck zu erhalten, welchen Stellenwert die zu bewertende IGeL in der Versorgung hat bzw. wie sie von der Fachöffentlichkeit eingeschätzt wird, führen wir eine Recherche nach aktuellen, evidenzbasierten Leitlinien durch und stellen die Empfehlungen, die die IGeL betreffen, im Vergleich dar.

Sämtliche Arbeitsschritte sowie die Daten, die zur Bewertung herangezogen wurden, sind im Evidenzbericht dargestellt, um eine möglichst große Transparenz zu gewährleisten.

Auf Basis dieses Evidenzberichtes werden dann die Informationsmaterialien entwickelt. Ziel ist es, die Evidenz so verständlich aufzubereiten und zu erläutern, dass sie für Laien verständlich ist und zur Unterstützung der Entscheidung für oder gegen eine IGeL genutzt werden kann.

Um den Anspruch zu erfüllen, den aktuellen Stand des Wissens aus klinischen Studien abzubilden, ist es notwendig, dass regelmäßige Aktualisierungen erfolgen. Dies erfolgt entweder nach Ablauf von in der Regel 3-5 Jahren oder wenn zu den eingeschlossenen Studien neue Daten publiziert werden. Letzteres war z.B. bei der kürzlich aktualisierten Bewertung des PSA-Tests zur Früherkennung des Prostatakarzinoms der Fall.

4. Ergebnisse der (Evidenz-)Bewertung

Bisher wurden 41 IGeL bewertet und 4 beschrieben. Die Bilanz nach 41 Bewertungen fällt nicht gut aus. 4 IGeL werden „negativ“ bewertet, zum Beispiel die durchblutungsfördernde Infusionstherapie beim Hörsturz. 17 IGeL werden „tendenziell negativ“ bewertet, z.B. der Lungenfunktionstest zur Früherkennung von Lungenerkrankungen bei symptomlosen Patienten. 15 IGeL werden als „unklar“ bewertet. Dies gilt zum Beispiel für die Akupunktur in der Schwangerschaft. Nur 3 IGeL werden als „tendenziell positiv“ bewertet, z. B. die Stoßwellenbehandlung bei Fersenschmerz. „Positiv“ konnte bisher keine der untersuchten IGeL bewertet werden. 2 IGeL werden zurzeit aktualisiert.

In der nachfolgenden Tabelle ist eine Auswahl der IGeL-Bewertungen gegeben. Die vollständige Übersicht über die bisherigen Bewertungen und Beschreibungen findet sich unter: https://www.igel-monitor.de/fileadmin/Downloads/Presse/2017_02_16_PK_Fuenf_Jahre_IGeL_Monitor/17_02_16_PK_5_Jahre_IGeL-Monitor_IGeL_A-Z_Uebersicht.pdf

IGeL_Monitor/17_02_16_PK_5_Jahre_IGeL-Monitor_IGeL_A-Z_Uebersicht.pdf

Die aktuellsten Bewertungen beschäftigen sich mit IGeL, die häufig als Ergänzung zur allgemeinen Gesundheitsuntersuchung, dem sogenannten Check-up 35, angeboten werden. Bewertet wurden das Ruhe- und Belastungs-EKG, der Ultraschall der Halsschlagader sowie die Lungenfunktionsprüfung als Früherkennungsuntersuchung bei Patienten, die keine Symptome haben. Alle drei Untersuchungen wurden von uns als „tendenziell negativ“ bewertet. Für keine der untersuchten Maßnahmen lagen Daten aus Studien vor, mit denen ein Nutzen hätte gezeigt werden können. Es konnten zwar für keine der Maßnahmen direkte Schäden in Studien gezeigt werden. Ausschlaggebend für unsere Einschätzung des Schadens waren indirekte Schäden, die sich aus unnötigen, zum Teil invasiven Folgeuntersuchungen und Therapien ergeben.

An diesem Beispiel kann sehr gut ein häufiges Problem der IGeL gezeigt werden. Es liegen häufig keine Studien vor, in denen der Nutzen gezeigt wurde. Weiterhin macht es deutlich, dass auch Maßnahmen, die erst einmal harmlos klingen, da keine oder nur leichten direkten Schäden zu erwarten sind, ein größeres Schadenspotential durch indirekte Schäden haben können. Es zeigt auch, dass Früherkennungsuntersuchungen, die einen großen Teil der IGeL ausmachen, nicht per se nützen, sondern dass auch diese Untersuchungen in Studien untersucht und einer Nutzen-Schaden-Abwägung unterzogen werden müssen.

5. Umgang mit IGeL-Leistungen in der Arztpraxis

Wie ist der Umgang der Ärzte und Arztpraxen mit den IGeL-Leistungen? Diese Frage soll im Folgenden aus der Sicht der Patienten dargestellt werden. Wie erleben Patienten den IGeL-Markt und wie werden IGeL-Leistungen in der Praxis an die Frau bzw. an den Mann gebracht? Dazu zwei kurze Zuschriften an den IGeL-Monitor:

- „Bei jedem Augenarztbesuch soll ich bereits bei der Anmeldung eine Erklärung unterschreiben, dass ich

die Untersuchung auf eigenes Risiko ablehne. Ich fühle mich dadurch unter Druck gesetzt, denn unterschwellig klingt es, als würde ich wissentlich meine Gesundheit aufs Spiel setzen.“

- „Bei regelmäßigen Kontrolluntersuchungen beim Gynäkologen wird mir immer wieder die gleiche Frage gestellt, ob ich IGeL kaufen möchte. Ich komme mir vor wie auf einem Basar.“

Die Beispiele zeigen: Bei den IGeL geht es auch um den Verkauf von Leistungen. Dadurch gerät die Information und Aufklärung in den Hintergrund. Die Arztpraxis wird damit zu einem Verkaufsraum, in dem ähnlich agiert wird wie bei anderen Händlern. Nur wird dies nicht offen gesagt, sondern durch die ärztliche Fachkompetenz ummantelt.

Ähnliche Kommentare erhält auch das Portal „Igel-Ärger“⁸ der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen. Dort schildert eine Patientin ihre Erfahrungen beim Augenarzt:

„Beim Eintreffen in der Praxis wurde mir vor dem Termin ein Formular mit Zusatzleistungen und deren Kosten vorgelegt. Vor der Untersuchung sollte

Für IGeL-Leistungen gelten die gleichen Informations- und Aufklärungsregelungen wie für andere medizinische Maßnahmen.

ich ankreuzen, was ich wünsche. Das habe ich abgelehnt. Dann wurde mir ein zweites Formular vorgelegt, in dem ich dies schriftlich mit meiner Unterschrift zu bestätigen hatte. Das habe ich unterschrieben. Eine Kopie habe ich nicht erhalten.“

Ein solcher Umgang mit IGeL zeigt, dass es an der nötigen Transparenz fehlt. Zum Teil werden auch fragwürdige Marketingmethoden angewandt wie z.B. der Einsatz von Arzthelferinnen als IGeL-Managerinnen oder es wird Druck gegenüber Patienten aufgebaut. Auch wenn viele Ärzte solche Methoden ablehnen, so sind sie doch an der Tagesordnung und müssen abgestellt werden.

⁸ <http://www.verbraucherzentrale.de/igel-aeriger>

Tabelle 1: Auswahl IGeL-Bewertungen

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
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
Dünnenschichtzytologie zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs Aktualisiert 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
Durchblutungsfördernde Infusionstherapie beim Hörsturz	negativ	keine Hinweise auf Nutzen kein Nutzen von Pentoxifyllin und Dextran gezeigt	Belege für Schäden Nebenwirkungen belegt
MRT zur Früherkennung einer Alzheimer-Demenz	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Treffsicherheit des MRT, kaum therapeutische Konsequenzen	Hinweise auf geringe Schäden Verunsicherung und Beängstigung der Patienten
PSA Test zur Früherkennung von Prostatakrebs Aktualisiert April 2017	tendenziell negativ	Hinweise auf geringen Nutzen widersprüchliche Studienergebnisse – daher nur Hinweise	Belege für geringe Schäden wenn sie auftreten erhebliche Schadwirkungen, da aber insgesamt eher selten nur als „gering“ eingestuft
Professionelle Zahnreinigung	unklar	keine Hinweise auf Nutzen bei Erwachsenen ohne Parodontitis; unzureichende Datenlage	Keine Hinweise auf Schäden Keine Schäden, die auf PZR zurückzuführen sind
Stoßwellentherapie beim Fersenschmerz	tendenziell positiv	Belege für Nutzen übereinstimmende Ergebnisse für Nutzen der hochenergetischen und radiären Therapie	Belege für geringe Schäden übereinstimmende Ergebnisse hinsichtlich geringer Schadwirkungen
Ultraschall der Eierstöcke zur Krebsfrüherkennung Aktualisiert September 2014	negativ	keine Hinweise auf Nutzen Treffsicherheit 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

Quelle: IGeL-Monitor

IGeL werden auch angeboten, da viele Ärzte überzeugt sind, Ihren Patienten mit diesen Zusatzangeboten etwas Gutes zu tun. Dabei berufen sie sich oft auf ihre erinnerten Erfahrungen. Hier gilt es, das Bewusstsein zu schärfen, dass medizinische Leistungen einer systematischen Untersuchung in klinischen Studien unterzogen werden müssen, bevor Aussagen zum Nutzen und Schaden ableitbar sind. Erfahrung ist wichtig, aber die eigenen Beobachtungen können nicht die Evidenz aus klinischen Studien ersetzen.

Fünf Jahre IGeL-Diskussion haben sich durchaus auf das Verhalten der Ärzteschaft ausgewirkt. Der Umgang der Ärzte mit IGeL hat sich verbessert, in dem sie mehr Informationen anbieten und so die Patienten bei der Abwägung der Vor- und Nachteile einer Leistung unterstützen und ihnen damit eine freie Entscheidung ermöglichen. In einer Informationsschrift

haben Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung die Anforderungen an die Ärzteschaft beim Umgang mit IGeL-Leistungen formuliert.⁹ Die dort enthaltenen Vorgaben decken sich mit den Vorstellungen des IGeL-Monitors. Nichtsdestotrotz gibt es weiterhin Ärzte, die IGeL aggressiv vermarkten und die den Patienten gegenüber entsprechend agieren.

6. Empfehlungen für Patienten

Betrachtet man den rechtlichen Rahmen, so gelten für IGeL-Leistungen die gleichen Informations- und Aufklärungsregelungen wie für andere medizinische Maßnahmen. Patienten haben damit das Recht auf eine umfassende Information zu den vom Arzt empfohlenen IGeL-Leistungen. Im Praxisgespräch haben die Ärzte und nicht das Praxispersonal

dem Patienten zu erklären, warum eine IGeL-Leistung für sein spezielles gesundheitliches Problem empfehlenswert ist. Sie haben über den Nutzen und mögliche Risiken und Nebenwirkungen aufzuklären. Eine schriftliche Information zu den IGeL-Leistungen und deren Nutzen und Schaden, in denen auf weitere Quellen aufmerksam gemacht werden sollte, ist wünschenswert. Die Patienten sollten eine angemessene Bedenkzeit haben. IGeL sind immer zusätzliche Leistungen und damit nicht dringend. Auch eröffnet die Bedenkzeit die Möglichkeit, unabhängige Informationen einzuholen oder sich mit seinem Hausarzt zu Empfehlungen anderer behandelnder Ärzte zu besprechen.

⁹ Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung: Selbstzahlen: Ein Ratgeber zu individuellen Gesundheitsleistungen

Entscheidet sich der Patient für die Inanspruchnahme einer IGeL-Leistung, so ist eine schriftliche Vereinbarung über die Leistung und über die entstehenden Kosten zu schließen. Selbstverständlich sollte der Patient nach der Behandlung eine nachvollziehbare Rechnung erhalten. Werden diese Regeln von den Ärzten eingehalten, so kann der Patient eine freie Entscheidung treffen und vor allem auch außerhalb der Praxis weitere Informationen – z.B. über den IGeL-Monitor – einholen. Leider werden diese allgemein akzeptierten Regeln vielfach nicht eingehalten. Deshalb ist es weiterhin wichtig, die Patientenposition auf dem IGeL-Markt zu stärken.

Literatur

aserto, Evaluation IGeL-Monitor 2016:
aserto, Evaluation des IGeL-Monitors 2016 – Ergebnisse der Anwender- und Versichertenbefragung; MDS (Hrsg.), Essen 2016.

Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung: Selbstzahlen:
Ein Ratgeber zu individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) für Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte. 2. Auflage Nov. 2012.

IGeL-Ärger:
www.igel-aerger.de, Interportal der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen.

IGeL-Monitor:
www.igel-monitor.de, Internetportal des MDS zu individuellen Gesundheitsleistungen.

Techniker Krankenkasse, Meinungspuls 2014:
TK-Meinungspuls Gesundheit 2014 – So sieht Deutschland sein Gesundheitswesen, TK (Hrsg.), Hamburg 2016.

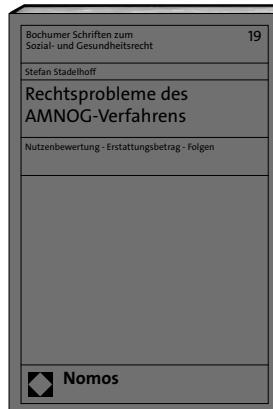
WIdO-monitor 2010:
Zok, Klaus: Private Zusatzleistungen in der Arztpraxis – Ergebnisse einer Repräsentativ-Umfrage, in: WIdO-monitor 2010; 7 (2), S. 1-8.

WIdO-monitor 2013:
Zok, Klaus: Private Zusatzleistungen in der Arztpraxis – Ergebnisse einer Repräsentativ-Umfrage, in: WIdO-monitor 2013; 10 (1), S. 1-8.

WIdO-monitor 2015:
Zok, Klaus: Private Zusatzleistungen in der Arztpraxis – Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativ-Umfrage unter gesetzlich Versicherten, in: WIdO-monitor 2015; 12 (1), S. 1-12.

WINEG Wissen 05, Qualität: Die Patientenperspektive:
Daria Langner, Marco Garling, Magdalena Krzyzanowski, Beate Bestmann, Frank Verheyen, Andreas Meusch. Qualität: Die Patientenperspektive – Eine repräsentative Befragung gesetzlich Versicherter. WINEG Wissen 05. Hamburg: Techniker Krankenkasse 2016. ISBN 978-3-945666-45-6 © Techniker Krankenkasse 2016.

Bochumer Schriften zum Sozial- und Gesundheitsrecht

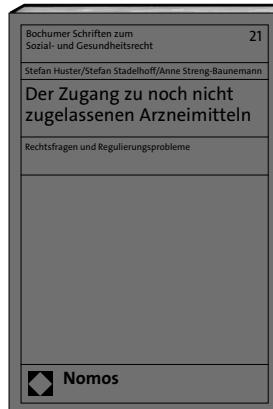


Rechtsprobleme des AMNOG-Verfahrens

Nutzenbewertung – Erstattungsbetrag – Folgen

Von RA Dr. Stefan Stadelhoff
2016, Band 19, 329 S., brosch., 84,- €
ISBN 978-3-8487-3388-0
eISBN 978-3-8452-7704-2
nomos-shop.de/27997

Das Werk bietet einen vertieften Einblick in die Rechtsprobleme der Nutzenbewertung und Preisfindung von Arzneimitteln. Arzneimittelpreise und Gesetzgebung liefern sich seit Jahrzehnten einen Wettkampf. Das AMNOG-Verfahren stellt eine der einschneidendsten Reformen der Arzneimittelversorgung dar.



Der Zugang zu noch nicht zugelassenen Arzneimitteln

Rechtsfragen und Regulierungsprobleme
Von Prof. Dr. Stefan Huster,
RA Dr. Stefan Stadelhoff und
Dr. Anne Streng-Baunemann
2016, Band 21, 116 S., brosch., 29,- €
ISBN 978-3-8487-3692-8
eISBN 978-3-8452-7991-6
nomos-shop.de/28661

Oft erhoffen sich Patienten von Arzneimitteln, die sich noch in der Entwicklung befinden, Heilung oder Linderung ihrer Beschwerden. Der Band erläutert, unter welchen Voraussetzungen das geltende Recht Zugang zu noch nicht zugelassenen Arzneimitteln gewährt und welche Reformoptionen insoweit bestehen.



Unser Wissenschaftsprogramm ist auch online verfügbar unter: www.nomos-e-library.de

Portofreie Buch-Bestellungen unter
www.nomos-shop.de
Alle Preise inkl. Mehrwertsteuer



Nomos