

IGeL-Report 2023: »Drei zahlen, vier bekommen«

ÄRZTLICHE PRAXEN verdienen mit Selbstzahlerleistungen ordentlich Geld. Der IGeL-Report 2023 zeigt: Häufig werden Leistungen angeboten, die nachweislich keinen Nutzen haben oder medizinisch umstritten sind.
Erstmals in einem IGeL-Report haben wir die Versicherten gefragt, wie viel Geld sie aus der eigenen Tasche für medizinische Leistungen in niedergelassenen Praxen ausgeben.

Die genannten Beträge waren im Einzelnen nicht spektakulär: Etwa drei Viertel der Befragten geben im Jahr zwischen 15 und 250 Euro aus. Einige nannten eine Spanne zwischen 250 und 1000 Euro, und nur 1% zahlt 1000 Euro oder mehr. Skaliert man diese persönlichen Angaben aber auf die Gesamtzahl aller gesetzlich Versicherten, landet man bei jährlichen Umsatzschätzungen, die die vom Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIDO) vor Jahren geschätzte eine Milliarde Euro deutlich überschreiten dürften. So weit, so viel.

Für den IGeL-Report 2023 hat das Marktforschungsinstitut *aserto* im Auftrag des IGeL-Monitors rund 6000 Versicherte zu ihren Erfahrungen mit IGeL in ärztlichen Praxen befragt. Erneut zeigte sich, dass vielerorts die Regeln, die beim Verkauf von IGeL einzuhalten sind, gebrochen werden. Diese gehen auf das Patientenrechtgesetz und Selbstverpflichtungen der Ärzteschaft zurück.

»Man spürte den Verkaufsdruck«

Die Ergebnisse der Befragung sind ernüchternd: Über drei Viertel der Befragten gaben an, dass sie zwar über den Nutzen der Leistung aufgeklärt wurden, aber nur etwa jeder Zweite sagt, er sei auch über mögliche Risiken und Schäden informiert worden. 20% fühlten sich bei der Entscheidung für oder gegen eine IGeL unter Druck gesetzt. Und bei einem von fünf Befragten sei die Behandlung mit einer Kassenleistung vom Kauf einer IGeL abhängig gemacht worden.

Dass etwa ein Viertel der Befragten nicht ganz und gar zufrieden war, belegen Aussagen wie diese: »Man spürte den Verkaufsdruck und hatte das Gefühl, nach Ablehnung bestand keine Lust auf eine weitere Behand-

lung«. »Es gab keine Aufklärung«. Andere Kommentare zeigen, wie ungehalten Ärztinnen und Ärzte reagieren, wenn angebotene IGeL kritisch hinterfragt wurden: »Ich wusste am Ende gar nicht, was genau untersucht wird und was genau ich eigentlich bezahle. Es hieß nur, wollen Sie Krebsvorsorge machen? Das kostet halt was.« »Eine völlig verärgerte Ärztin saß mir gegenüber.«

Bewertungen im Einklang mit Leitlinien

Schaut man sich die diesjährige Top-10-Liste an, sieht man, dass Ärztinnen und Ärzte bei ihren IGeL-Verkäufen auch wissenschaftliche, in hochwertigen Studien gewonnene Erkenntnisse ignorieren. Die am meisten angebotenen und nachgefragten IGeL werden mehrheitlich sowohl in den Bewertungen des IGeL-Monitors als auch in den Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften nicht oder nur bedingt empfohlen – so zum Beispiel der Ultraschall der Eierstöcke und der Gebärmutter zur Krebsfrüherkennung, der in diesem Jahr auf Platz 1 der Liste steht.

Kombipakete und Flatrate

Niemand weiß, wie viele IGeL es auf dem Markt gibt. Ärztliche Praxen sind kreativ, wenn es um »passgenau« Gesundheitsangebote geht, so werden auch Kombinationen verschiedener Leistungen angeboten oder Leistungen, die – wären sie medizinisch indiziert – eigentlich Kassenleistungen sind. Sogenannte Kombipakete oder Flatrate-IGeL sind gängige Bezahlmodelle geworden – zum Beispiel der Nierentest: eine Blutuntersuchung und ein Ultraschall im Paketpreis. Oder der Ultraschall für Schwangere: statt drei Ultraschallbildern, die die Kassen bezahlen, ein Bild bei jeder Untersuchung – mit günstiger Flatrate. »Vier bekommen, drei bezahlen«, so nannte es Dr. Michaela Eikermann, Leiterin des Bereichs Evidenzbasierte Medizin beim Medizinischen Dienst Bund, im IGeL-Podcast zum aktuellen IGeL-Report.

Jüngere Menschen zwischen 20 und 39 Jahren hatten die häufigste Berührung mit den Bezahlmodellen. Etwa die Hälfte der Befragten dieser Altersgruppe gab an,



solche Angebote bekommen oder danach gefragt zu haben. Überhaupt scheinen sich Selbstzahlerleistungen bei den Jüngeren etabliert zu haben. IGeL sind ihnen bekannter als noch vor Jahren. Auch geben Jüngere mehr Geld für IGeL aus als Ältere. Und weit über die Hälfte von ihnen findet, dass IGeL wichtig für den Erhalt der Gesundheit seien. Dass dies so ist, hängt möglicherweise damit zusammen, dass es IGeL jetzt seit 25 Jahren gibt. Für eine ganze Generation von Versicherten hängen IGeL und der Besuch einer ärztlichen Praxis eng zusammen.

Spezielle IGeL während der Pandemie

Der IGeL-Report 2023 war die erste Versichertenbefragung dieser Art nach der Corona-Pandemie. Schaut man auf die Liste der IGeL, die speziell im Zusammenhang mit COVID 19 nachgefragt oder angeboten wurden, so ist sie eine Blaupause dessen, was wahrscheinlich viele Menschen während der Pandemie in ärztlichen Praxen erlebt haben: Es waren auf der diagnostischen Seite PCR-Tests, Schnelltests, Blutbild-Bestimmungen oder – besonders im ersten Jahr stark nachgefragt – Antikörperbestimmungen. Auf der therapeutischen Seite nannten die Befragten Leistungen, die die Folgen einer COVID-19-Infektion abzumildern und die Symptome zu lindern versuchten – zum Beispiel Akupunktur zur Behandlung von Long- oder Post-COVID oder aufwendigere Verfahren wie die H.E.L.P.-Apherese (Blutwäsche).

Sowohl die H.E.L.P.-Apherese als auch die Hyperbare Sauerstofftherapie sollen helfen, Symptome wie Erschöpfung, Kurzatmigkeit und Einschränkungen der Konzentrationsfähigkeit bei Menschen mit Long-/Post-COVID zu lindern. Zur H.E.L.P.-Apherese konnte der IGeL-Monitor nach intensiver Recherche in medizinischen Datenbanken keine Studiendaten finden. Zur Hyperbaren Sauerstofftherapie wurde eine Studie gefunden, aus der aber kein Nutzen abgeleitet werden konnte. Beide Therapieangebote bewertet der IGeL-Monitor deshalb mit »unklar«.

Auch medizinische Fachgesellschaften raten davon ab, diese Therapien bei Long-/Post-COVID einzusetzen. »Im Grunde«, sagt Eikermann, »ist es ein Heilversuch zu einem Preis, der bei diesen Verfahren teilweise in den fünfstelligen Bereich geht.« Wichtig

sei jedoch, folgert sie, diese Ideen einer strukturierten Prüfung im Sinne einer klinischen Studie zu unterziehen und dabei Daten zu sammeln und auszuwerten. Für die Behandlung weiterer Patientinnen und Patienten stünden dann wichtige Informationen zum möglichen Nutzen und Schaden zur Verfügung.

Das Fazit aus dem aktuellen IGeL-Report ist – und hier unterscheidet sich die neue Erhebung nicht von den vorangegangenen Befragungen: Wir brauchen bessere Aufklärung und mehr Transparenz im IGeL-Markt, weitere hochwertige Studien, aus denen sich eine eindeutige Evidenz ableiten lässt, und – mit Blick auf Ärztinnen und Ärzte – möglicherweise mehr Augenmaß und kritische Reflexion der angebotenen Leistungen. **Q**

www.igel-monitor.de - Portal und Podcast

Unter www.igel-monitor.de erhalten Versicherte evidenzbasierte Bewertungen zu sogenannten Selbstzahlerleistungen in der ärztlichen Praxis und viele weitere Informationen zum Thema. Das Portal bietet eine wissenschaftlich fundierte Entscheidungshilfe für oder gegen die Inanspruchnahme von IGeL. Die Bewertungen basieren auf den Methoden der Evidenzbasierten Medizin (EbM). Für die Bewertung von Nutzen und Schaden einer IGeL recherchiert das Wissenschaftsteam in medizinischen Datenbanken und wertet diese systematisch aus. Das Internetportal informiert auch darüber, welche Leistungen die gesetzlichen Krankenkassen bei Symptomen übernehmen und in welcher Preisspanne IGeL angeboten werden. Das Internetportal wird vom Medizinischen Dienst Bund betrieben.

Einmal im Monat bietet IGeL-Monitor den IGeL-Podcast an. Im Dialog mit gesundheitspolitischen Akteuren dreht sich alles um IGeL-Themen: die Rechte der Patientinnen und Patienten, den stetig wachsenden IGeL-Markt, die Relevanz dieses Marktes für Versicherte, aber auch seine Bedeutung im Gesundheitssystem. Der Podcast ist auf allen relevanten Plattformen und unter www.igel-monitor.de zu hören.

Andreas Lange
ist freier Journalist
in Köln und Redakteur
des IGeL-Monitors.
lange@punktum-koeln.de

