

Inhaltsverzeichnis

1. Pressemitteilung zum IGeL-Report 2024
2. Statement Dr. Stefan Gronemeyer, Vorstandsvorsitzender Medizinischer Dienst Bund
3. Statement Prof. Dr. Jonas Schreyögg, Lehrstuhl für Management im Gesundheitswesen, Universität Hamburg und wissenschaftlicher Direktor des Hamburg Center for Health Economics (HCHE)
4. IGeL-Report 2024
5. 15 Regeln bei Individuellen Gesundheitsleistungen
6. Fragen und Antworten zu IGeL-Leistungen
7. Übersicht: IGeL von A bis Z

Pressemitteilung

Berlin/Essen, den 3. Dezember 2024

IGeL-Report 2024:**2,4 Milliarden Euro setzen Arztpraxen pro Jahr mit fragwürdigen IGeL um**

Der IGeL-Monitor hat zum 5. Mal gesetzlich Versicherte zu Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL), zu den Kosten und zum Umgang mit IGeL in den ärztlichen Praxen befragt. Ergebnis: Patientinnen und Patienten werden in großem Umfang mit IGeL-Angeboten konfrontiert – dabei gibt es viele Probleme. Versicherte geben aus Unwissenheit viel Geld für Leistungen aus, die wenig nützen und teilweise auch schaden können. In den Praxen wird unzureichend über IGeL aufgeklärt.

Für den IGeL-Report 2024 wurden im Auftrag des Medizinischen Dienstes Bund 2.013 Versicherte im Alter zwischen 18 und 80 Jahren vom Marktforschungsinstitut *forsa* befragt. Die bevölkerungsrepräsentative Befragung hat Prof. Dr. Jonas Schreyögg, Lehrstuhl für Management im Gesundheitswesen, Universität Hamburg, wissenschaftlich begleitet und ausgewertet. „Unsere Studie belegt, dass gesetzlich Versicherte mindestens 2,4 Milliarden Euro für IGeL-Angebote ausgeben“, sagt Schreyögg. „Besorgniserregend ist, dass die meisten Patientinnen und Patienten viel zu wenig Wissen haben, um eine informierte Entscheidung für oder gegen eine IGeL treffen zu können.“ In der Befragung gab nur jeder 4. Versicherte (26%) an, gut informiert zu sein. 2 von 3 Befragten gingen zudem von der falschen Annahme aus, dass die Selbstzahlerleistungen medizinisch notwendige Leistungen seien.

„Die Ergebnisse des IGeL-Reports 2024 zeigen, dass IGeL kein Randproblem sind, sondern ein Massenphänomen. Der bedrückende Befund ist, dass Patientinnen und Patienten aus Unwissenheit und Sorge um ihre Gesundheit große Summen für fragwürdige und sogar schädliche Leistungen ausgeben“, sagt Dr. Stefan Gronemeyer, Vorstandsvorsitzender Medizinischer Dienst Bund. „Nicht akzeptabel ist die unzureichende Aufklärung über mögliche Schäden der angebotenen IGeL. Die Arztpraxen sollten verpflichtet werden, unabhängige und allgemeinverständliche schriftliche Informationen in der Praxis auszulegen, wenn sie solche Leistungen anbieten.“

IGeL, die mehr schaden als nützen, gehören zu den Topsellern

Der IGeL-Report 2024 belegt, dass in den ärztlichen Praxen in großem Umfang Leistungen verkauft werden, deren möglicher Schaden den Nutzen deutlich überwiegt: Auf Platz 1 der Top-10-Liste liegen der Ultraschall der Eierstöcke und der Gebärmutter zur Krebsfrüherkennung.

Patientinnen geben dafür pro Jahr 143 Millionen Euro aus. Beides sind Leistungen, die vom IGeL Monitor mit „negativ“ und „tendenziell negativ“ bewertet werden. Bei diesen Untersuchungen kann es zu vielen falsch-positiven Ergebnissen und dadurch zu unnötigen weiteren Untersuchungen und Eingriffen kommen, die den Patientinnen schaden können. Gleichzeitig ist nicht belegt, dass das Risiko an Eierstockkrebs zu sterben, damit verringert werden kann. Daher raten auch Fachgesellschaften seit Jahren davon ab, diese Leistungen anzubieten. Ähnlich negativ sieht die Bilanz weiterer Leistungen auf der Top-10-Liste der angebotenen IGeL aus.

Breites Spektrum und breite Preisspanne bei IGeL-Angeboten

Der IGeL-Report 2024 zeigt, dass mit jeweils 500 Millionen Euro die höchsten Umsätze in den Fachgebieten Gynäkologie und Augenheilkunde erzielt werden. Aber auch in den Fachgebieten Allgemeinmedizin (341 Millionen Euro) sowie Orthopädie und Unfallmedizin (397 Millionen Euro) werden hohe Summen umgesetzt.

Während die häufig verkaufte Vitamin-D-Bestimmung rund 30 Euro kostet, werden bei komplexen Augenoperationen mehrere 1.000 Euro fällig. In der Liste der umsatzstärksten IGeL findet man einerseits Leistungen, die zu relativ geringen Preisen sehr häufig verkauft werden wie zum Beispiel der bereits genannte Ultraschall der Gebärmutter und Eierstöcke (Gesamtumsatz von 143 Millionen Euro). Andererseits findet man Leistungen, die sehr teuer sind, aber aufgrund einer kleineren Zielgruppe seltener verkauft werden wie zum Beispiel Laser-Operationen am Auge.

Region, Geschlecht und Einkommen haben Einfluss auf Inanspruchnahme von IGeL

Bei der Inanspruchnahme von IGeL ergeben sich teils deutliche sozioökonomische Unterschiede. In den südlichen Bundesländern (37%) werden IGeL häufiger in Anspruch genommen als in westlichen (33%), nördlichen (31%) oder östlichen (26%). Maßgeblich dafür scheinen geografisch-kulturell geprägte Präferenzen zu sein. Ein Stadt-Land-Gefälle ist nicht feststellbar.

Frauen (41%) nutzen etwa doppelt so häufig IGeL wie Männer (22%). Die Inanspruchnahme von IGeL steigt mit zunehmendem Alter: Ab einem Alter von 45 Jahren nutzen jede zweite Frau (50%) und etwa jeder dritte Mann (29%) Selbstzahlerleistungen. Bis zu einem Alter von 80 Jahren bleibt dies in beiden Gruppen relativ konstant.

Bei beiden Geschlechtern zählen die meisten der in Anspruch genommenen IGeL zum Bereich der Früherkennungsuntersuchungen. Frauen nennen am häufigsten den transvaginalen Ultra-

schall und Männer die PSA-Bestimmung zur Früherkennung von Prostatakrebs. Die Befragungsergebnisse zeigen auch: Wer sich mehr leisten kann, bekommt IGeL häufiger angeboten und gibt dafür auch mehr Geld aus.

Die Gesamtbilanz der IGeL überzeugt nicht – die Evidenz ist meistens dünn

Das Wissenschaftsteam des IGeL-Monitors bewertet seit über zehn Jahren evidenzbasiert den Nutzen und Schaden von Individuellen Gesundheitsleistungen und bereitet die Informationen für die Versicherten laienverständlich auf. Ziel ist es, den Patientinnen und Patienten eine wissenschaftsbasierte Entscheidungshilfe für oder gegen den Kauf einer IGeL anzubieten. Der IGeL-Monitor hat aktuell 56 IGeL bewertet – davon 30 Leistungen entweder mit „tendenziell negativ“ oder „negativ“. 23 IGeL haben das Ergebnis „unklar“ – das heißt für ihren Nutzen gibt es meistens keine ausreichende Evidenz. Mit „tendenziell positiv“ schneiden lediglich 3 Selbstzahlerleistungen ab; keine Leistung konnte mit „positiv“ bewertet werden.

Bewertungen stehen im Einklang mit medizinischen Leitlinien

Das Wissenschaftsteam des IGeL-Monitors wertet bei der Analyse des Nutzen- und Schadenpotenzials nicht nur wissenschaftliche Studien aus, sondern gleicht die Ergebnisse auch mit internationalen Leitlinien ab. Leitlinien sind evidenzbasierte Empfehlungen zu medizinischen Maßnahmen, die von den Fachgesellschaften konsentiert werden und die Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten bei der Entscheidungsfindung unterstützen sollen. Der IGeL-Monitor hat seine Bewertungen der am meisten verkauften IGeL aktuell mit den Empfehlungen in den Leitlinien abgeglichen und festgestellt: Sie stehen damit im Einklang.

Hintergrund

Der IGeL-Monitor ist ein Informationsportal für Patientinnen und Patienten, das der Medizinische Dienst Bund 2012 initiiert hat und seitdem betreibt. Unter www.igel-monitor.de erhalten Versicherte evidenzbasierte Bewertungen zu IGeL in der ärztlichen Praxis sowie viele weitere Informationen rund um das Thema. Für die Bewertung des möglichen Schadens und Nutzens einer IGeL recherchiert das Wissenschaftsteam in medizinischen Datenbanken und wertet diese systematisch aus. Versicherte erfahren im IGeL-Monitor auch, welche Leistungen von den gesetzlichen Krankenkassen bei Symptomen übernommen werden.

Pressekontakt:

Medizinischer Dienst Bund
Pressesprecherin Michaela Gehms
Tel.: 0201 8327-115
Mobil: +49 (172) 3678007
m.gehms@md-bund.de

IGeL-Monitor
Andreas Lange, Freier Journalist
Redakteur IGeL-Monitor
Mobil: +49 (171) 5329814
presse@igel-monitor.de

Pressekonferenz

IGeL-Report 2024

Statement von Dr. Stefan Gronemeyer, Vorstandsvorsitzender Medizinischer Dienst Bund

Anrede,

der IGeL-Monitor bietet Patientinnen und Patienten wissenschaftsbasierte und laienverständliche Informationen zu Individuellen Gesundheitsleistungen. Diese sogenannten IGeL-Leistungen werden in vielen ärztlichen Praxen angeboten und müssen von den Patientinnen und Patienten privat bezahlt werden. Bei diesen Angeboten handelt es sich häufig um Vorsorge- oder Früherkennungsuntersuchungen, die weder medizinisch notwendig sind, noch einen nachgewiesenen Nutzen haben und daher nicht Teil des gesetzlichen Leistungskatalogs der Krankenkassen sind.

IGeL haben überwiegend keinen nachgewiesenen Nutzen – einige schaden eher

Die Gesamtbilanz der vom IGeL-Monitor bewerteten Angebote ist seit Jahren ausgesprochen ernüchternd: 30 der unter die Lupe genommen Bewertungen schneiden mit „negativ“ oder „tendenziell negativ“ ab. Bei 23 weiteren Bewertungen ist das Ergebnis „unklar“. 3 Leistungen werden mit „tendenziell positiv“ bewertet und keine einzige mit „positiv“. Medizinisch notwendig sind diese Leistungen nie – auch wenn hin und wieder das Gegenteil behauptet wird.

Patientenrechte und Regeln beim IGeL-Verkauf werden missachtet

Immer wieder wird auch gegen Patientenrechte und Regeln, die von ärztlichen Praxen beim Verkauf von IGeL einzuhalten sind, verstoßen. So wird Patientinnen und Patienten oftmals der vermeintliche Nutzen von IGeL angepriesen, während über das Schadensrisiko nicht informiert wird. Mit Sorge sehen wir, dass der Ultraschall der Eierstöcke und der Ultraschall der Gebärmutter zur Krebsfrüherkennung nach wie vor auf Platz 1 der verkauften IGeL stehen. Beides sind Leistungen, die vom IGeL-Monitor mit „negativ“ beziehungsweise „tendenziell negativ“ bewertet wurden.

Bei diesen Untersuchungen kann es zu folgenschweren falsch-positiven Ergebnissen und dadurch zu unnötigen weiteren Untersuchungen und Eingriffen kommen, die zum einen den Patientinnen schaden können und zum anderen von der gesetzlichen Krankenversicherung zu

bezahlen sind. Selbst gynäkologische Fachgesellschaften raten daher schon seit Jahren ausdrücklich davon ab, diese IGeL anzubieten. Aber an der Verkaufspraxis scheint sich rein gar nichts geändert zu haben, was viele Frauen sicher bestätigen können.

Die von der Ampel angekündigte Reform des Patientenrechtegesetzes hätte dazu beitragen können, die Rechte der Patientinnen und Patienten beim Verkauf von IGeL zu stärken. Daher ist zu bedauern, dass dies wohl bis auf weiteres nicht kommen wird.

Der Verkauf von IGeL in der Praxis ist kein Randthema, sondern ein Massenphänomen

Mangelnde Evidenz und Missachtung von Patientenrechten beim Verkauf von IGeL – dies und mehr kennen wir aus den Bewertungen des IGeL-Monitors und unseren bisherigen Befragungen. Was wir bisher noch nicht genauer wussten, war die wirtschaftliche Bedeutung des IGeL-Marktes und damit das Ausmaß, in dem Patientinnen und Patienten mit IGeL-Angeboten konfrontiert werden. Deshalb hat der Medizinische Dienst Bund eine repräsentative Versichertenbefragung unter wissenschaftlicher Begleitung von Prof. Dr. Jonas Schreyögg, Lehrstuhl für Management im Gesundheitswesen, Universität Hamburg, beim Marktforschungsinstitut *forsa* beauftragt.

Kernergebnis: Mindestens 2,4 Milliarden Euro geben Versicherte jedes Jahr für IGeL aus. Die tatsächliche Summe liegt sehr wahrscheinlich sogar noch höher. Das zeigt: IGeL sind kein Randproblem. Sie sind ein weit verbreitetes und relevantes Thema für die Versicherten. Der bedrückende Befund ist, dass Versicherte – überwiegend aus Unwissenheit – große Summen aus eigener Tasche für fragwürdige oder sogar schädliche Leistungen ausgeben. Mit der Sorge der Versicherten um die eigene Gesundheit wird hier in enormem Ausmaß sehr viel Geld mit zweifelhaften Angeboten verdient.

Die Ergebnisse des IGeL-Reports 2024 wird Ihnen nun Prof. Dr. Schreyögg vorstellen.

Anrede,

ein weiteres zentrales Ergebnis des gerade vorgestellten IGeL-Reports 2024 ist, dass viele Patientinnen und Patienten unzureichend informiert sind und von falschen Annahmen ausgehen.

Das zeigt: Es ist unbedingt notwendig, die Versicherten vor dem Kauf einer IGeL gezielt zu informieren. Dafür gibt es den IGeL-Monitor. Er unterstützt und berät durch anerkannte wissenschaftsbasierte und unabhängige Informationen zum Schaden und Nutzen von IGeL. Ziel

des IGeL-Monitors ist es, Transparenz für die Versicherten herzustellen und sie dabei zu unterstützen, informierte Entscheidungen für oder gegen eine IGeL treffen zu können.

Verpflichtende Information über Nutzen und Schaden von IGeL in den Praxen notwendig

Klar ist aber auch, dass dies allein nicht genügt, um alle Patientinnen und Patienten zu erreichen, denen in ärztlichen Praxen IGeL angeboten werden. Deshalb muss die umfassende Patienteninformation vor Ort in der Praxis verpflichtend gemacht werden. In allen Praxen, in denen IGeL angeboten werden, sollten unabhängige schriftliche Informationen zu Nutzen und Schaden dieser IGeL ausgelegt werden müssen.

Fazit:

Anrede,
aus den Ergebnissen des IGeL-Reports 2024 schließen wir:

- Die wirtschaftliche Größe des IGeL-Marktes ist enorm: Mindestens 2,4 Milliarden Euro werden für medizinisch fragwürdige und sogar schädliche Leistungen ausgegeben. Jeder 3. gab bei der Befragung an, mit IGeL konfrontiert worden zu sein. Das wären hochgerechnet 17,5 Millionen gesetzlich Versicherte.
- Der Bedarf an evidenzbasierter, seriöser Information ist hoch. Unterstützung bietet der IGeL-Monitor. Dies allein reicht jedoch nicht aus.
- Ärztliche Praxen sollten verpflichtet werden, auch über mögliche Schäden der von ihnen angebotenen IGeL zu informieren.
- Die Novellierung des Patientenrechtegesetzes sollte nach den Bundestagswahlen unverzüglich auf die Agenda. Ziel der neuen Regierung sollte sein, die Verunsicherung der Patientinnen und Patienten und die mit dem IGeL-Verkauf verbundene Geldverschwendung zu stoppen.

Pressekonferenz

IGeL-Report 2024

Statement von Prof. Dr. Jonas Schreyögg, Lehrstuhl für Management im Gesundheitswesen,

Universität Hamburg, und wissenschaftlicher Direktor des Hamburg Center for

Health Economics (HCHE)

Anrede,

viele gesetzlich Versicherte geben substantielle Eurobeträge für sogenannte Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) oder Selbstzahlerleistungen aus. IGeL sind ärztliche Leistungen, die nicht zum festgeschriebenen Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gehören. Hierzu zählen einerseits Leistungen, die nicht in den GKV-Bereich fallen – wie beispielsweise Atteste oder Reiseimpfungen. Beim weitaus größeren Teil der IGeL handelt es sich jedoch um medizinische Maßnahmen, die die gesetzlichen Anforderungen nicht erfüllen: Demnach können nur Leistungen in den GKV-Katalog, die „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten“.

IGeL werden, da sie von den Versicherten privat bezahlt werden, nicht zentral erfasst. Daher gibt es weder eine vollständige Auflistung aller IGeL noch eine Quantifizierung der Gesamtausgaben, die gesetzlich Versicherte dafür bezahlen.

Bisher existierten zwar Schätzungen, Berechnungen und Hochrechnungen. Diese sind allerdings mittlerweile veraltet und recht grob. Eine aktuelle und möglichst genaue Quantifizierung dieser Ausgaben wäre jedoch wichtig, um die volkswirtschaftliche Bedeutung von IGeL einzuschätzen und gleichzeitig Transparenz über das Marktgeschehen herzustellen.

Daher hat der Medizinische Dienst Bund gemeinsam mit der Unternehmensberatung aserto in Hannover, dem Marktforschungsinstitut *forsa* und mir eine bevölkerungsrepräsentative Umfrage entwickelt und durchgeführt.

Ziele dieser Befragung waren:

- (1) die Ermittlung der Gesamtausgaben für IGeL in Deutschland,
- (2) die Ermittlung sozioökonomischer Unterschiede der Versicherten bei der Inanspruchnahme von IGeL,
- (3) die Analyse einzelner IGeL, deren Häufigkeit und Umsatzstärke.

Zudem wurde untersucht, inwieweit Versicherte über mögliche Risiken von IGeL informiert sind, um eine begründete Entscheidung treffen zu können.

Methodik und Repräsentativität der Umfrage

In einer bevölkerungsrepräsentativen Befragung über ein Online-Panel von *forsa* haben wir von Juli bis August 2024 insgesamt 2.013 Versicherte im Alter von 18 bis 80 Jahren zu IGeL befragt.

Zunächst haben wir gefragt, ob die Versicherten in den vergangenen 12 Monaten solche Leistungen in Anspruch genommen haben. Falls ja, so konnten die Befragten in einer Schlagwortsuche, in der knapp 150 Leistungen hinterlegt worden waren, die IGeL auswählen, die sie in Anspruch genommen haben.

8 von 10 Befragten konnten sich sowohl an die konkrete IGeL als auch an deren Kosten präzise erinnern. Die übrigen Befragten, die sich nicht mehr genau an den Preis für die Leistung erinnern konnten, hatten die Möglichkeit, die Kosten auf einer zehnstufigen Skala zu schätzen. Die Ergebnisse wurden auf die Gesamtzahl der gesetzlich Versicherten im Alter von 18 bis 80 Jahren hochgerechnet. Das sind insgesamt 57 Millionen Personen in Deutschland.

Versicherte geben mindestens 2,4 Milliarden Euro im Jahr für IGeL aus

Insgesamt beläuft sich der IGeL-Umsatz pro Jahr auf mindestens 2,4 Milliarden Euro. Das ist in etwa so viel, wie alle niedergelassenen gynäkologischen Praxen mit GKV-Leistungen innerhalb eines Jahres verdienen. Damit ist klar: IGeL sind mittlerweile ein fester und weit verbreiteter Bestandteil der ambulanten Versorgung. Dieser Betrag beruht auf einer konservativen Berechnung, da davon auszugehen ist, dass auch Versicherte unter 18 und über 80 Jahren IGeL in Anspruch nehmen, die jedoch nicht bei unserer Befragung erfasst worden sind.

Region, Geschlecht und Einkommen haben Einfluss auf Inanspruchnahme

Hinsichtlich der Inanspruchnahme von IGeL ergeben sich teils deutliche sozioökonomische Unterschiede. In den südlichen Bundesländern (37%) werden IGeL häufiger in Anspruch genommen als in westlichen (33%), nördlichen (31%) oder östlichen (26%). Maßgeblich dafür scheinen geografisch-kulturell geprägte Präferenzen zu sein. Ein Stadt-Land-Gefälle ist nicht feststellbar.

Frauen (41%) nutzen etwa doppelt so häufig IGeL wie Männer (22%) – dieses Muster ist übrigens auch bei der Inanspruchnahme von gesetzlichen Früherkennungsuntersuchungen bekannt.

Die Inanspruchnahme von IGeL steigt mit zunehmendem Alter: Ab einem Alter von 45 Jahren nutzt jede zweite Frau (50%) und etwa jeder dritte Mann (29%) Selbstzahlerleistungen. Bis zu einem Alter von 80 Jahren bleibt dies in beiden Gruppen relativ konstant. Bei beiden Geschlechtern wurden am häufigsten IGeL aus dem Bereich Früherkennungsuntersuchungen in

Anspruch genommen: Frauen nennen am häufigsten den transvaginalen Ultraschall der Gebärmutter und/oder der Eierstöcke und Männer die Bestimmung des PSA-Wertes zur Früherkennung von Prostatakrebs. Die Befragungsergebnisse zeigen auch: Wer sich mehr leisten kann, bekommt IGeL häufiger angeboten und gibt dafür auch mehr Geld aus.

Breites Spektrum und breite Preisspanne für IGeL

Während die häufig gekaufte Vitamin-D-Bestimmung rund 30 Euro kostet, werden bei komplexen Augenoperationen mehrere 1.000 Euro fällig. In der Liste der umsatzstärksten IGeL findet man einerseits Leistungen, die zu relativ geringen Preisen sehr häufig verkauft werden wie zum Beispiel den Ultraschall Gebärmutter/Eierstöcke (Gesamtumsatz von 143 Millionen Euro). Andererseits findet man Leistungen, die sehr teuer sind, aber aufgrund einer kleineren Zielgruppe seltener verkauft werden wie zum Beispiel Laser-Operationen am Auge (LASIK).

Unter den IGeL mit den höchsten Umsätzen befinden sich zahlreiche Leistungen, die durch den IGeL-Monitor mit „tendenziell negativ“ oder „negativ“ bewertet wurden: Das heißt bei diesen IGeL wird das Schadensrisiko höher eingeschätzt als der mögliche medizinische Nutzen. Zu diesen IGeL zählen der besagte transvaginale Ultraschall, die Augeninnendruckmessung, die Hyaluronsäure-Injektion bei Kniegelenksarthrose und die Bestimmung des PSA-Wertes zur Früherkennung von Prostatakrebs.

Die höchsten IGeL-Umsätze erwirtschaften die Fachgebiete Gynäkologie und Augenheilkunde mit jeweils über 500 Millionen Euro. Aber auch in den Fachgebieten Allgemeinmedizin (341 Millionen Euro) sowie Orthopädie und Unfallmedizin (397 Millionen Euro) werden hohe Umsätze mit IGeL erzielt.

Unzureichende Aufklärung, falsche Informationen und Fehlannahmen

Ein großer Teil der IGeL wird in den ärztlichen Praxen auch so benannt und als IGeL angeboten. Besorgniserregend ist jedoch, dass ein Umsatz von 718 Millionen Euro auf Angebote zurückzuführen ist, die in den Praxen gemäß Aussage der Versicherten als notwendige Leistungen deklariert werden, die nicht von der Krankenkasse übernommen würden.

Es ist daher sehr wichtig, dass sich Versicherte wissenschaftsbasiert und laienverständlich über den möglichen Nutzen und Schaden von IGeL informieren können.

Die Befragungsergebnisse zeigen, dass nur jeder vierte Versicherte (26%) über ausreichendes Wissen verfügt, um eine informierte Entscheidung treffen zu können. Vielmehr gehen zwei Drittel der Befragten (66%) von der falschen Annahme aus, dass IGeL medizinisch notwendige Leistungen sind, die aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung herausgenommen wurden.

Fazit und Lösungen

Die vorliegende Studie ermittelt erstmals in einer bevölkerungsrepräsentativen und methodisch aufwändigen Untersuchung die Gesamtausgaben für IGeL sowie ihre Determinanten und Umstände der Leistungserbringung. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die Ausgaben für IGeL in Deutschland eine größere Bedeutung haben als bisher angenommen. Die tatsächlichen Gesamtausgaben liegen mit hoher Wahrscheinlichkeit über den hier ermittelten 2,4 Milliarden Euro.

Die Inanspruchnahme von IGeL nimmt mit dem Alter zu und ist bei Frauen insgesamt stärker ausgeprägt als bei Männern. Anhand der Top-10-Leistungen zeigt sich, dass das Leistungs geschehen stark konzentriert ist.

Ökonomisch betrachtet, ist zunächst nichts gegen das Angebot und die Nachfrage nach IGeL einzuwenden. Allerdings sollte beim Angebot immer transparent werden, dass dies keine medizinisch notwendigen Leistungen sind. Problematisch wird es dann, wenn der zweifelhafte medizinische Nutzen dieser Leistungen den Kunden nicht transparent gemacht wird.

Die Ergebnisse der Befragung zeigen, dass viele Versicherte zu wenig Wissen haben, um eine informierte Entscheidung für oder gegen eine IGeL treffen zu können. Dieses Wissen ist aber notwendig, damit Versicherte Nutzen und Risiken einer IGeL individuell abwägen können. Das trifft insbesondere auf das Risiko von Folgeuntersuchungen und mögliche Eingriffe zu, die durch falsch-positive Ergebnisse bei Früherkennungsuntersuchungen ausgelöst werden können.

Es wäre daher wichtig, den gesundheitspolitischen Fokus in den nächsten Jahren auch auf eine verbesserte Information der Versicherten, u.a. in Arztpraxen, zur Aufklärung über Nutzen und Risiken von IGeL zu richten.

IGeL-Gesamtumsatz Deutschland

Versichertenbefragung 2024 im Auftrag des Medizinischen Dienstes Bund

Wissenschaftliche Begleitung durch Prof. Dr. Jonas Schreyögg, Lehrstuhl für
Management im Gesundheitswesen, Universität Hamburg, und
wissenschaftlicher Direktor
Hamburg Center for Health Economics

IGeL-Report 2024

Einführung

Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) sind Selbstzahlerleistungen in der ärztlichen Praxis, die Patientinnen und Patienten privat bezahlen müssen. Da diese Leistungen nicht zentral erfasst werden, gibt es weder eine vollständige Auflistung aller IGeL noch eine Übersicht über das Umsatzvolumen.

Um verlässliche Informationen zu erhalten, welche IGeL besonders häufig angeboten und von gesetzlich Krankenversicherten in Anspruch genommen werden, führt der IGeL-Monitor regelmäßig Versichertenbefragungen durch und veröffentlicht die Ergebnisse in sogenannten IGeL-Reports.

Im IGeL-Report 2023 haben wir erstmals danach gefragt, wie viel Geld gesetzlich Versicherte im Schnitt für IGeL ausgeben, denn auch belastbare Zahlen dazu, welche Umsätze jährlich mit IGeL gemacht werden, gibt es nicht. Es gibt Schätzungen und Hochrechnungen, die seit vielen Jahren in Veröffentlichungen zitiert werden, allerdings veraltet sind. Demnach beträgt der IGeL-Gesamtumsatz in Deutschland pro Jahr zwischen ein und eineinhalb Milliarden Euro. Vergleicht man diesen Betrag mit den Kostennennungen der Versicherten im IGeL-Report 2023, zeigt sich, dass die bisherige Zahl von ein bis eineinhalb Milliarden Euro deutlich nach oben korrigiert werden muss.

Ziele

Mit dieser Erhebung sollten verlässliche Informationen generiert werden, wie viel Geld gesetzlich Krankenversicherte pro Jahr für IGeL ausgeben, um die wirtschaftliche Bedeutung des IGeL-Marktes aktuell zu erfassen.

Gemeinsam mit Prof. Dr. Jonas Schreyögg, seit 2010, Lehrstuhl Management im Gesundheitswesen an der Universität Hamburg und wissenschaftlicher Direktor des Hamburg Center for Health Economics (HCHE), der Unternehmensberatung *aserto* in Hannover sowie dem Marktforschungsinstitut *forsa* hat der IGeL-Monitor des *Medizinischen Dienstes Bund* eine bevölkerungsrepräsentative Umfrage entwickelt und durchgeführt.

Mit der Umfrage wurden folgende Ziele verfolgt:

1. Es sollte ermittelt werden, wie viel Geld gesetzlich Krankenversicherte pro Jahr für IGeL ausgeben.

2. Es sollte untersucht werden, wie sich die Ausgaben auf das Geschlecht, Alter, Einkommen, Bildungsniveau und die Wohnlage verteilen.
3. Es sollte evaluiert werden, wie viel Umsatz mit den am häufigsten angebotenen IGeL erzielt wird; welches die teuersten IGeL sind und wie sich der Umsatz und das Angebot von IGeL auf die Facharztgruppen verteilt.
4. Zudem sollte gezeigt werden, wie hoch der Umsatz mit IGeL ist, die vom IGeL-Monitor mit „unklar“, „tendenziell negativ“ oder „negativ“ bewertet worden sind.
5. Es sollte untersucht werden, wie IGeL in den ärztlichen Praxen angeboten werden.
6. Ebenfalls sollte herausgefunden werden, wie die Befragten IGeL einschätzen und ob sie sich vor der Inanspruchnahme einer IGeL über deren möglichen Nutzen oder Schaden informiert fühlen, um eine begründete Entscheidung treffen zu können.

Die Ergebnisse der Umfrage wurden auf der Pressekonferenz des *Medizinischen Dienstes Bund* am 3. Dezember 2024 in Berlin vorgestellt. Neben dem IGeL-Report 2024 steht der ausführliche Bericht „IGeL-Markt in Deutschland – Ergebnisse der Repräsentativbefragung gesetzlich Krankenversicherter“ zum Download unter www.igel-monitor.de/presse/materialien.html zur Verfügung. Die Grafiken dieses IGeL-Reports 2024 können unter presse@igel-monitor.de angefordert werden. Sie dürfen ausschließlich im Zusammenhang mit der Berichterstattung über den *IGeL-Report 2024* mit Quellenangabe *IGeL-Monitor/Medizinischer Dienst Bund* verwendet werden.

Methode

In einer Repräsentativbefragung im Online-Panel von *forsa* wurden zwischen dem 17. Juli und dem 12. August 2024 insgesamt 2.013 gesetzlich Krankenversicherte im Alter von 18 bis 80 Jahren befragt.

Zunächst wurde grundsätzlich nach der Inanspruchnahme von Selbstzahlerleistungen in Arztpraxen in den vergangenen zwölf Monaten gefragt. Um sicherzustellen, dass die Ausgaben ausschließlich IGeL betrafen, wurden folgende medizinische Leistungen von vornherein ausgeschlossen:

- zahnärztliche Leistungen
- Leistungen, die im Zusammenhang mit einem Klinikaufenthalt erbracht wurden
- homöopathische Leistungen
- kosmetische und Schönheitschirurgische Leistungen
- Ausgaben für Arzneimittel, Physiotherapie oder Krankentransport

Im zweiten Schritt wurden die Befragten gebeten, die Leistungen konkret zu benennen. Hilfestellung gab eine vorschlagswortete Liste mit über 150 bekannten IGeL, möglich war aber auch eine Freitexteingabe.

Über 80 Prozent der Befragten konnten sich sowohl an die konkrete IGeL als auch an deren Kosten präzise erinnern. Wenn die Befragten sich nicht mehr genau an den Preis für die Leistung erinnern konnten, hatten sie die Möglichkeit, die Kosten auf einer zehnstufigen Skala zu schätzen.

Die Ergebnisse wurden auf die Gesamtzahl der gesetzlich Versicherten im Alter von 18 bis 80 Jahren hochgerechnet. Das sind insgesamt 57 Millionen Personen.

1. Umsatz mit IGeL

1.1. Gesetzlich Versicherte geben jährlich mindestens 2,4 Milliarden Euro für IGeL aus

Die Hochrechnung ergibt einen Gesamtbetrag von 2,4 Milliarden Euro, den gesetzlich Versicherte im Alter von 18 bis 80 Jahren jährlich für IGeL bezahlen.

Dieser Betrag beruht jedoch auf einer konservativen Berechnung, da davon auszugehen ist, dass auch gesetzlich Versicherte unter 18 Jahren und über 80 Jahren Individuelle Gesundheitsleistungen in ärztlichen Praxen in Anspruch nehmen. Der Berechnung liegen ausschließlich IGeL zugrunde, die als solche benannt und abgerechnet wurden. Uneindeutige Angaben, Nennungen, die nicht plausibel waren und etliche weitere Leistungen wie zahnmedizinische Leistungen wurden nicht eingeschlossen (siehe Seite 2, Methode, Ausschlusskriterien).

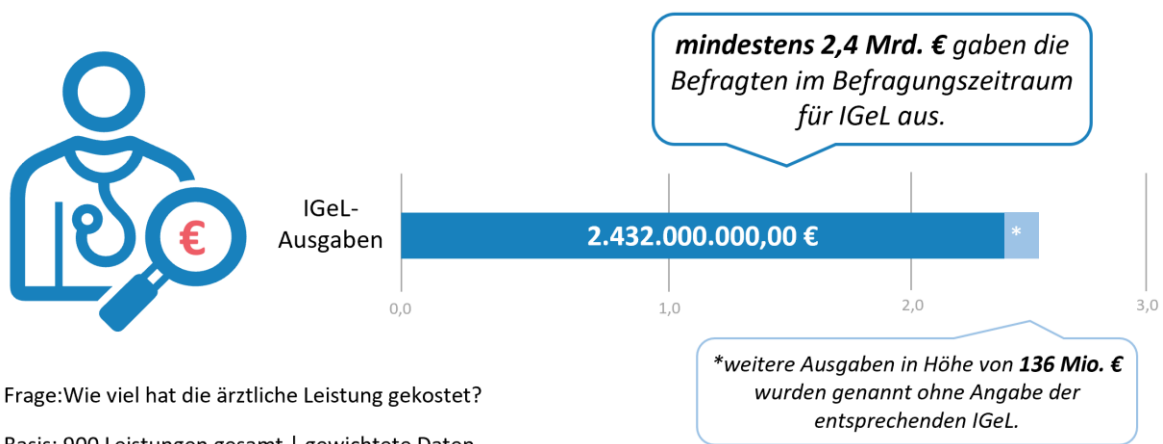


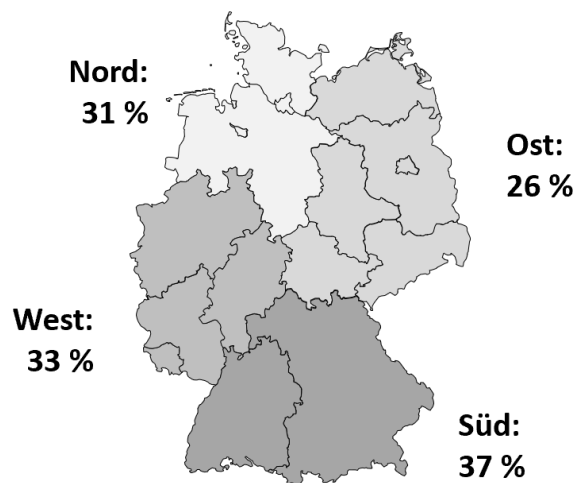
Abbildung 1: IGeL-Gesamtausgaben

2. Sozioökonomische Faktoren für die Inanspruchnahme von IGeL

IGeL werden in vielen ärztlichen Praxen angeboten und von gesetzlich Krankenversicherten als Selbstzahlerleistung in Anspruch genommen. Es gibt verschiedene Faktoren, die einen Einfluss auf die Inanspruchnahme von IGeL haben. Die Erhebung ergab, dass Alter, Geschlecht, Einkommen, Schulbildung und der Wohnort sich auf die IGeL-Nutzung auswirken.

2.1. Regionale Unterschiede

IGeL wurden – je nach Bundesland – unterschiedlich häufig genutzt, am häufigsten in Bayern und Baden-Württemberg. Ein Stadt-Land-Gefälle ließ sich aus der Befragung nicht ableiten.



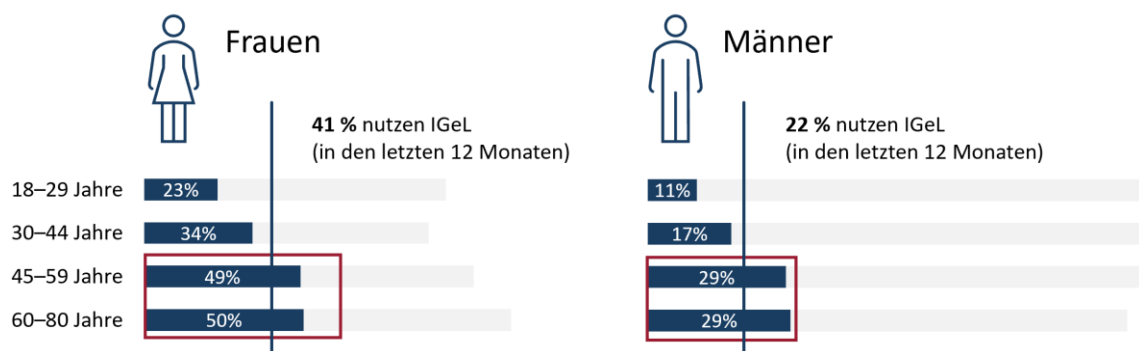
Fragen: Bitte denken Sie nun an die letzten 12 Monate: Gab es während dieser Zeit ärztliche Leistungen, die Sie in einer Praxis in Anspruch genommen und für die Sie Geld gezahlt haben? | Abfrage PLZ/Wohnort

Basis: 1.794 gesetzlich Versicherte | Daten

Abbildung 2: Inanspruchnahme von IGeL nach Wohnort

2.2. Frauen nutzen IGeL in jeder Altersgruppe häufiger als Männer

Die Auswertung der Ergebnisse nach Geschlecht und Alter zeigt, dass IGeL in bestimmten Lebensphasen häufiger genutzt werden. Sowohl bei Frauen als auch bei Männern nimmt die IGeL-Nutzung mit steigendem Alter zu. Insgesamt nutzen Frauen IGeL in allen Altersgruppen deutlich häufiger als Männer.



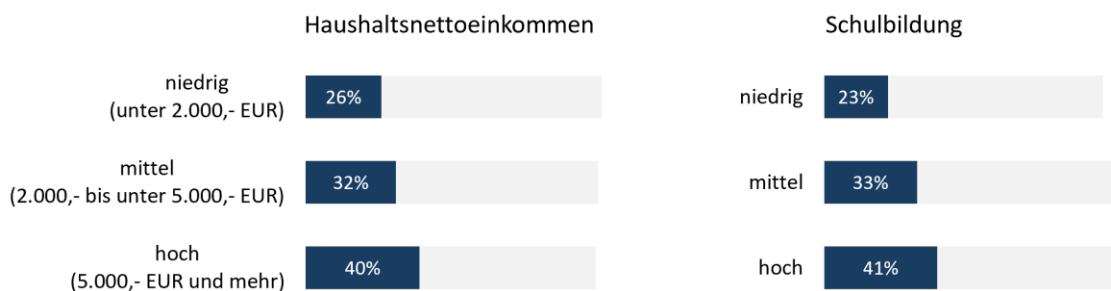
Fragen: Bitte denken Sie nun an die letzten 12 Monate: Gab es während dieser Zeit ärztliche Leistungen, die Sie in einer Praxis in Anspruch genommen und für die Sie Geld gezahlt haben? Sie sind? Wie alt sind Sie?

Basis: 1.794 gesetzlich Versicherte | Daten

Abbildung 3: Inanspruchnahme von IGeL nach Altersgruppe und Geschlecht

2.3. Je höher das Einkommen bzw. die Schulbildung, desto häufiger werden IGeL in Anspruch genommen

Es gibt einen Zusammenhang zwischen IGeL-Nutzung, Einkommen und Schulbildung. Grundsätzlich werden IGeL von allen Bevölkerungsteilen genutzt. Allerdings steigt die Inanspruchnahme mit höherem Einkommen und höherer Schulbildung.



Fragen: Bitte denken Sie nun an die letzten 12 Monate: Gab es während dieser Zeit ärztliche Leistungen, die Sie in einer Praxis in Anspruch genommen und für die Sie Geld gezahlt haben? Wie hoch ist Ihr monatliches Haushaltsnettoeinkommen? Welchen höchsten Schul-/Hochschulabschluss haben Sie?

Basis: 1.794 gesetzlich Versicherte | Daten

Abbildung 4: Inanspruchnahme von IGeL nach Haushaltseinkommen und Schulbildung

3. Gesundheitsökonomische Aspekte der Inanspruchnahme von IGeL

Die aktuelle Befragung zeigt in vielen Punkten ähnliche Ergebnisse, wie die früheren IGeL-Reports des IGeL-Monitors: So hat sich zum Beispiel an den am häufigsten genutzten IGeL (die sogenannte Top-10-Liste) und an den Fachrichtungen, die besonders oft IGeL anbieten, kaum etwas verändert. Über diese Ergebnisse hinaus bietet die aktuelle Befragung erstmals belastbare Informationen darüber, wie viel Geld gesetzlich Krankenversicherte insgesamt für IGeL ausgeben und wie sich diese Ausgaben auf einzelne IGeL und Facharztgruppen verteilen.

3.1. Top-10 der häufigsten IGeL

Die Tabelle zeigt die 10 am häufigsten in Anspruch genommenen IGeL und wie viel Geld pro Jahr damit in Deutschland umgesetzt wird. Bei den meisten dieser Leistungen handelt es sich um Früherkennungsuntersuchungen.

IGeL	Hochrechnung Personen	Hochrechnung in €
Ultraschall (transvaginal) der Gebärmutter und/oder der Eierstöcke	3,3 Mio.	143 Mio.
Augeninnendruckmessung mit oder ohne Augenspiegelung zur Glaukom-Früherkennung	2,4 Mio.	100 Mio.
Blutbild zur Gesundheitsvorsorge	1,5 Mio.	69 Mio.
Abstrich zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs (Dünnschichtzytologie)	1,4 Mio.	51 Mio.
PSA-Bestimmung zur Früherkennung von Prostatakrebs	1,2 Mio.	52 Mio.
Ultraschall der Brust zur Krebsfrüherkennung	1,2 Mio.	61 Mio.
Hautkrebsscreening außerhalb der Hautkrebsvorsorge der gesetzlichen Krankenversicherung, ggf. computergestützt	0,9 Mio.	65 Mio.
Vitamin-D-Messung zur Gesundheitsvorsorge	0,6 Mio.	18 Mio.
Osteopathie bei Schmerzen	0,6 Mio.	104 Mio.
reisemedizinische Impfungen	0,4 Mio.	59 Mio.

Fragen: Für welche ärztliche Leistung haben Sie im letzten Jahr bezahlt? Wie viel hat die ärztliche Leistung gekostet?

Basis: 795 Leistungen (IGeL, eindeutig zuzuordnen) | gewichtete Daten | Einige Leistungen wurden zusammengefügt.

Abbildung 5: Top-10-IGeL nach Häufigkeit der Nennung

3.2. Die höchsten Umsätze und die teuersten IGeL

Die Preisspanne bei IGeL ist sehr groß. Ordnet man die Liste der abgefragten IGeL nach den höchsten Umsätzen, entsteht eine Rangfolge, in der auch weniger häufig in Anspruch genommene, aber teure IGeL weit oben stehen, weil mit ihnen sehr hohe Umsätze erzielt werden.

Top-10-IGeL nach Umsatz	besonders teure Leistungen	Hochrechnung Personen	Hochrechnung in €
Speziallinsenimplantation bei Grauem Star	Ø Kosten: 1.954,- € (bei 3 Fällen)	0,1 Mio.	148 Mio.
Ultraschall (transvaginal) der Gebärmutter und/oder der Eierstöcke		3,3 Mio.	143 Mio.
LASIK-Operation	Kosten: 3.500,- € (bei einem Fall)	0,04 Mio.	134 Mio.
Osteopathie bei Schmerzen		0,6 Mio.	104 Mio.
Augeninnendruckmessung mit oder ohne Augenspiegelung zur Glaukom-Früherkennung		2,4 Mio.	100 Mio.
Blutbild zur Gesundheitsvorsorge		1,5 Mio.	69 Mio.
Hautkrebsscreening außerhalb der Hautkrebsvorsorge GKV, ggf. computergestützt		1,0 Mio.	65 Mio.
Stoßwellentherapie bei der Kalkschulter		0,2 Mio.	64 Mio.
Follikulometrie bei einem Kinderwunsch	Kosten: 2.000,- € (bei einem Fall)	0,03 Mio.	64 Mio.
Hyaluronsäure-Injektion bei Kniegelenksarthrose		0,2 Mio.	62 Mio.

Fragen: Für welche ärztliche Leistung haben Sie im letzten Jahr bezahlt? Wie viel hat die ärztliche Leistung gekostet?

Basis: 795 Leistungen (IGeL, eindeutig zuzuordnen) | gewichtete Daten | Einige Leistungen wurden zusammengefügt. |

graue Schrift = Leistung seltener als 10-mal genannt

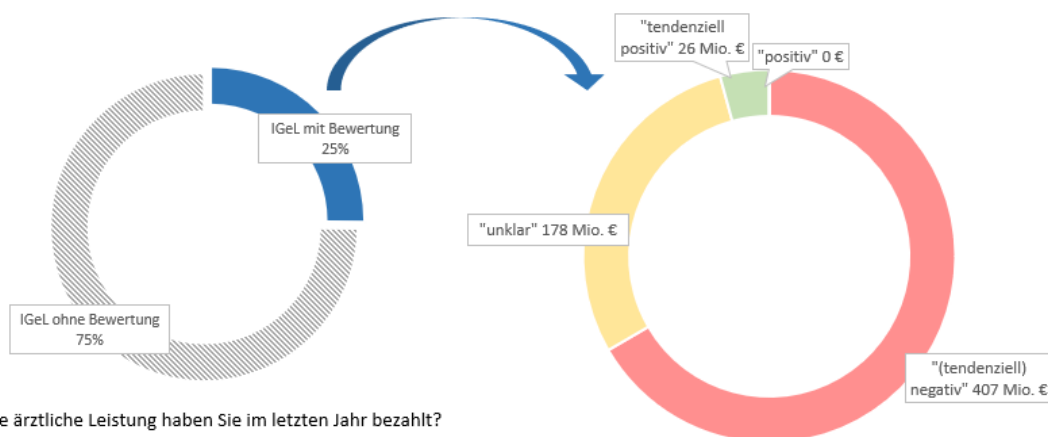
Abbildung 6: Top-10-IGeL nach Umsatz

3.3. 585 Millionen Euro für IGeL, die vom IGeL-Monitor mit „unklar“ oder „(tendenziell) negativ“ bewertet wurden

Eine vollständige Liste, wie viele IGeL es gibt, existiert nicht. Der IGeL-Monitor hat insgesamt 56 IGeL wissenschaftlich bewertet, darunter auch die am häufigsten genutzten Leistungen. IGeL, deren Nutzen nicht durch wissenschaftliche Studien belegt ist oder bei denen Hinweise oder Belege für mögliche Schäden vorliegen, werden im IGeL-Monitor mit „unklar“, „tendenziell negativ“ oder „negativ“ bewertet:

- „Unklar“ lautet die Bewertung, wenn es keine aussagekräftigen Studien über den Nutzen und Schaden der jeweiligen Leistung gibt oder wenn sich der Nutzen der Leistung und mögliche Schäden die Waage halten.
- „Tendenziell negativ“ lautet die Bewertung, wenn der Schaden den Nutzen überwiegt.
- „Negativ“ lautet die Bewertung, wenn es keine Hinweise für einen Nutzen, aber Belege für einen Schaden gibt.

In der Befragung wurden insgesamt 134 verschiedene IGeL von den Versicherten genannt. Zwei davon hat der IGeL-Monitor wissenschaftlich mit „tendenziell positiv“ bewertet, zum Beispiel die Akupunktur zur Migräneprevention. 24 aller in der Befragung genannten IGeL erhielten die Bewertungen „unklar“ oder „(tendenziell) negativ“, viele davon befinden sich in der Top-10-Liste. Umgerechnet auf alle Nennungen der Befragung machen die vom IGeL-Monitor bewerteten Leistungen einen Anteil von 25 Prozent aus. Allein für die „unklar“ oder „(tendenziell) negativ“ bewerteten IGeL geben die Versicherten pro Jahr weit über eine halbe Milliarde Euro aus.



Frage: Für welche ärztliche Leistung haben Sie im letzten Jahr bezahlt?

Basis: 2,4 Mrd. € IGeL-Gesamtumsatz

Abbildung 7: IGeL-Ausgaben nach Bewertung des IGeL-Monitors

3.4. Facharztgruppen, bei denen IGeL am häufigsten in Anspruch genommen wurden

Die Hochrechnung zeigt, dass mit 7,5 Millionen Leistungen pro Jahr IGeL in gynäkologischen Praxen mit Abstand am häufigsten in Anspruch genommen werden. Die drei meistgenannten IGeL in diesem Fachgebiet sind waren Früherkennungsuntersuchungen.

Top-5-Fachgebiete nach Nutzung	Hochrechnung Personen	Top-3-IGeL nach Nutzung
Gynäkologie	7,5 Mio.	<ul style="list-style-type: none"> – Ultraschall (transvaginal) der Gebärmutter/der Eierstöcke – Abstrich Früherkennung Gebärmutterhalskrebs (Dünnschichtzytologie) – Ultraschall der Brust zur Krebsfrüherkennung
Allgemeinmedizin	4,5 Mio.	<ul style="list-style-type: none"> – Blutbild zur Gesundheitsvorsorge – Vitamin-D-Messung zur Gesundheitsvorsorge – reisemedizinische Impfungen
Augenheilkunde	4,4 Mio.	<ul style="list-style-type: none"> – Augeninnendruckmessung mit oder ohne Augenspiegelung zur Glaukom-Früherkennung – Bestimmung der Hornhautdicke zur Glaukom-Früherkennung – augenärztliche Untersuchung
Orthopädie und Unfallchirurgie	2,1 Mio.	<ul style="list-style-type: none"> – Osteopathie bei Schmerzen – Stoßwellentherapie bei der Kalkschulter – kinesiologisches Taping
Urologie	1,7 Mio.	<ul style="list-style-type: none"> – PSA-Bestimmung (Früherkennung Prostatakrebs) – Ultraschall zur Früherkennung von Prostatakrebs – zusätzliche Gesundheits-Check-up-Untersuchung

Fragen: In welchem Fachgebiet haben Sie diese kostenpflichtige Leistung in Anspruch genommen? Wie viel hat die ärztliche Leistung gekostet?

Basis: 874 Leistungen (alle IGeL) | gewichtete Daten | Einige Leistungen wurden zusammengefügt.

Abbildung 8: Top-5-Fachgebiete, in denen am häufigsten IGeL in Anspruch genommen wurden

3.5. Facharztgruppen mit den höchsten Umsätzen

Welche Fachärztinnen und -ärzte mit IGeL besonders hohe Umsätze erzielen, ergibt sich nicht nur daraus, wie häufig bestimmte IGeL in Anspruch genommen werden, sondern auch daraus, wie teuer die einzelnen Leistungen sind. In der Augenheilkunde werden IGeL nicht so häufig in Anspruch genommen wie in der Gynäkologie, allerdings steht dieses Fachgebiet mit 544 Millionen Euro IGeL-Umsatz auf dem ersten Platz.

Die in der Augenheilkunde verkauften IGeL sind zum Teil teuer; so bezahlen beispielsweise Versicherte für eine LASIK-Operation im Schnitt 3.500 Euro. Auch in orthopädischen Praxen werden IGeL nicht so häufig genutzt wie in der Gynäkologie oder Allgemeinmedizin. Dennoch nehmen Orthopädie und Unfallchirurgie mit einem IGeL-Jahresumsatz von 397 Millionen Euro den dritten Platz bei den umsatzstärksten Facharztgruppen ein.

Top-5-Fachgebiete nach Umsatz	Hochrechnung in €	Top-3-IGeL nach Umsatz
Augenheilkunde	544 Mio.	<ul style="list-style-type: none"> Speziellinsienimplantation bei Grauem Star LASIK-Operation Augeninnendruckmessung (Glaukom-Früherkennung)
Gynäkologie	543 Mio.	<ul style="list-style-type: none"> Ultraschall (transvaginal) der Gebärmutter/der Eierstöcke Follikulometrie bei einem Kinderwunsch Ultraschall der Brust zur Krebsfrüherkennung
Orthopädie und Unfallchirurgie	397 Mio.	<ul style="list-style-type: none"> Osteopathie bei Schmerzen Stoßwellentherapie bei der Kalkschulter Hyaluronsäure-Injektion bei Kniegelenksarthrose
Allgemeinmedizin	341 Mio.	<ul style="list-style-type: none"> Blutbild zur Gesundheitsvorsorge reisemedizinische Impfungen Colon-Hydro-Therapie
Dermatologie	116 Mio.	<ul style="list-style-type: none"> Hautkrebscreening außerhalb der Hautkrebsvorsorge der gesetzlichen Krankenversicherung, ggf. computergestützt Laserbehandlung bei Hautveränderungen Lasertherapie der aktinischen Keratose

Fragen: In welchem Fachgebiet haben Sie diese kostenpflichtige Leistung in Anspruch genommen? Wie viel hat die ärztliche Leistung gekostet?
Basis: 874 Leistungen (alle IGeL) | gewichtete Daten | Einige Leistungen wurden zusammengefügt. | *sortiert nach Hochrechnung in €

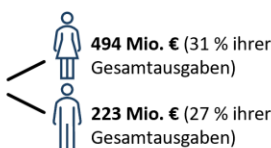
Abbildung 9: Top-5-Fachgebiete nach IGeL-Umsatz

4. Wie wurden IGeL den Befragten angeboten?

4.1. „... notwendige Leistung, die die Krankenkassen nicht zahlen“

Ein großer Teil der IGeL wird in den ärztlichen Praxen auch so benannt und als IGeL angeboten. Die Befragung ergab aber auch, dass IGeL fälschlicherweise als medizinisch notwendige Leistungen verkauft werden, für die die Krankenkassen nicht aufkommen.

Angeboten/Verkauft ...	Hochrechnung Personen	Hochrechnung in €
... als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL oder auch ‚Selbstzahlerleistung‘)	14,2 Mio.	1.403 Mio.
... als notwendige Leistung , deren Kosten nicht von der Krankenkasse übernommen werden	6,8 Mio.	718 Mio.
... ohne weitere Begründung	0,8 Mio.	84 Mio.
Sonstiges (spontan) → z. B. Eigenwunsch	1,5 Mio.	148 Mio.
weiß nicht	0,4 Mio.	40 Mio.



Fragen: Wie wurde Ihnen die ärztliche Leistung angeboten bzw. verkauft? Wie viel hat die ärztliche Leistung gekostet? Sie sind ...
Basis: 874 Leistungen (alle IGeL) | gewichtete Daten | Einige Leistungen wurden zusammengefügt. | Abweichung zu Hochrechnung in € ist rundungsbedingt

Abbildung 10: IGeL-Angebot in der Praxis

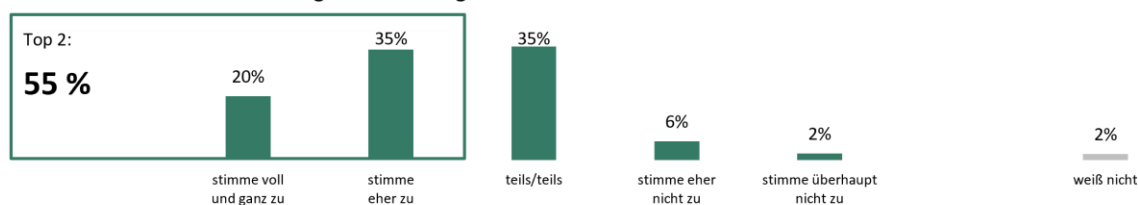
5. Einschätzungen und Informationsbedarf der Versicherten zu IGeL

5.1. „Wichtig für Erhalt der Gesundheit ...“

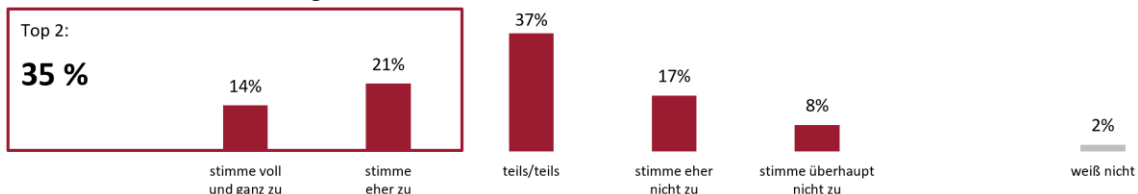
Die Motivation, IGeL in Anspruch zu nehmen, hängt zu einem großen Teil von der persönlichen Einstellung der Versicherten gegenüber IGeL ab. Hier zeigt die Befragung, dass ihre Entscheidung nicht selten von falschen Annahmen gelenkt wird. Über die Hälfte der Versicherten sagen, dass IGeL wichtig für den Erhalt der Gesundheit seien. Das heißt, sie bewerten IGeL als eine gesundheitsfördernde Ergänzung zu den Leistungen, die von den gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden.

Der Anteil der Menschen, die eine kritische Einstellung zu IGeL haben, beträgt etwas über ein Drittel. Aus vorherigen IGeL-Reports wissen wir, dass sich die Gruppe der Patientinnen und Patienten, die IGeL kritisch sehen, in den vergangenen Jahren verkleinert hat.

Individuelle Gesundheitsleistungen sind wichtig für den Erhalt der Gesundheit.



Individuelle Gesundheitsleistungen sind kritisch zu betrachten.



Frage: Ärztliche Leistungen, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden, heißen „Individuelle Gesundheitsleistungen“ (kurz: IGeL oder Selbstzahlerleistungen). Sie haben angegeben, dass Sie schon einmal für Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) gezahlt haben. Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

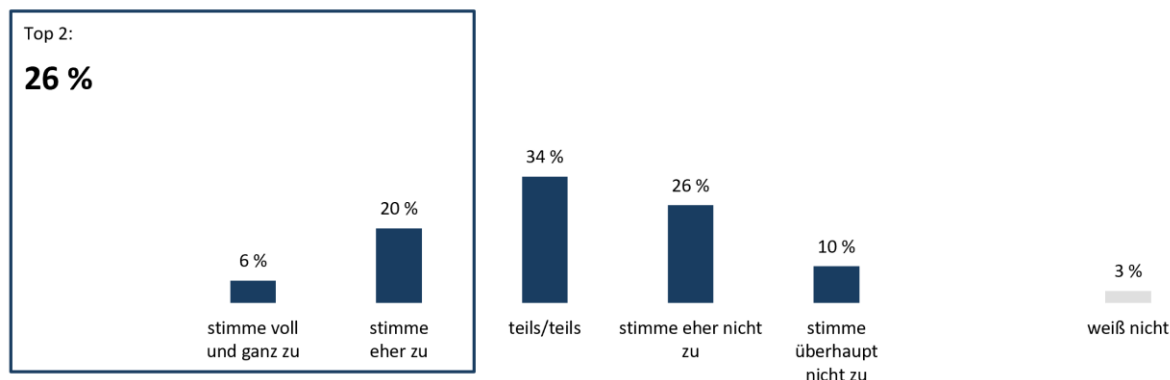
Basis: 636 Befragte, die IGeL in Anspruch genommen haben | gewichtete Daten | Abweichungen von 100% sind rundungsbedingt

Abbildung 11: Verteilung der Antworten auf Aussagen zu IGeL

5.2. Fehllannahmen und Informationsinteresse

Um eine informierte Entscheidung für oder gegen eine IGeL treffen zu können, müssen Patientinnen und Patienten in der ärztlichen Praxis ausführlich über den Nutzen und Schaden dieser Leistungen informiert und aufgeklärt werden. Zusätzlich gibt es Möglichkeiten, sich bei unabhängigen Informationsportalen über die Vor- und Nachteile von IGeL zu informieren. In der Befragung gaben mehr als zwei Drittel der Befragten an, kein bzw. nur teilweise umfangreiches Wissen über IGeL zu haben, um eine begründete Entscheidung für oder gegen die Inanspruchnahme der Leistung treffen zu können.

Ich verfüge über umfangreiches Wissen über IGeL, um eine begründete Entscheidung darüber treffen zu können.

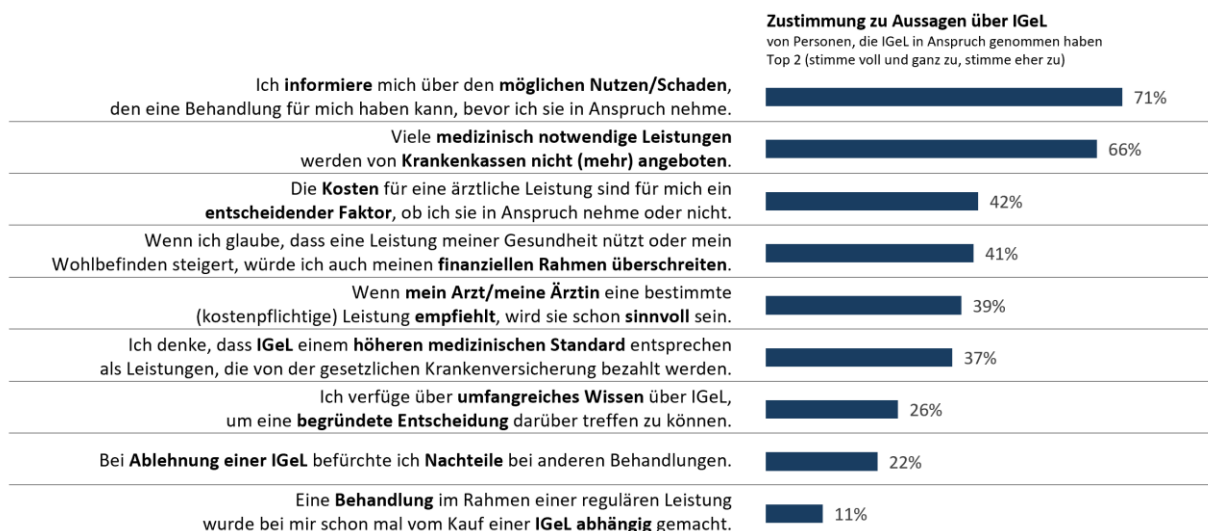


Frage: Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

Basis: 636 Befragte, die IGeL in Anspruch genommen haben | gewichtete Daten | Abweichungen von 100% sind rundungsbedingt

Abbildung 12: Verteilung der Antworten auf die Frage, ob die Befragten über ein umfangreiches Wissen über IGeL verfügen

Das Informationsinteresse der Versicherten ist groß, denn 71 Prozent gaben an, dass sie sich über den möglichen Nutzen und Schaden vor der Behandlung informieren. Knapp ein Viertel der Versicherten befürchten, dass es sich nachteilig auf die weitere Behandlung auswirken könne, wenn sie eine angebotene IGeL verweigern.



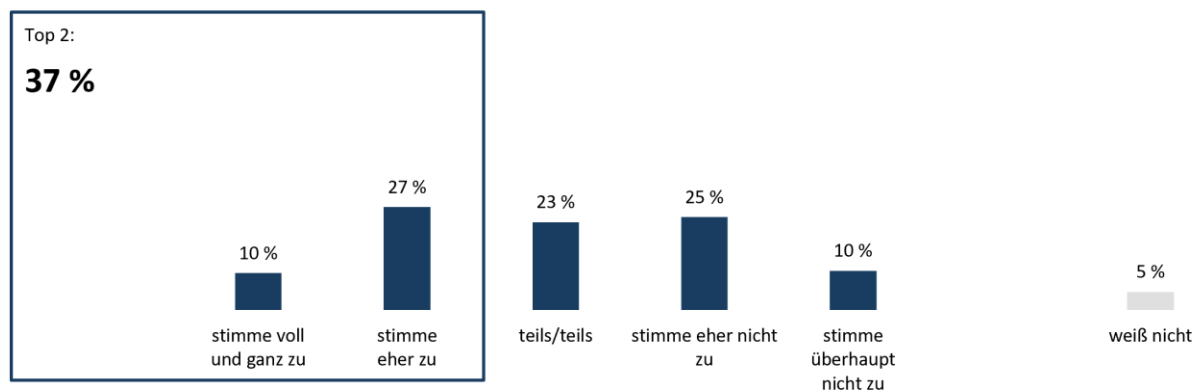
Frage: Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu? Abfrage auf einer 5-stufigen Skala („stimme voll und ganz zu“ bis „stimme überhaupt nicht zu“)

Basis: 636 Befragte, die IGeL in Anspruch genommen haben | gewichtete Daten

Abbildung 13: Zustimmung zu Aussagen über IGeL

Die Entscheidung, eine IGeL in Anspruch zu nehmen, wird häufig durch Fehlannahmen geleitet. So glauben 37 Prozent der Befragten, dass IGeL einem höheren medizinischen Standard entsprechen als die entsprechende Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Ich denke, dass IGeL einem höheren medizinischen Standard entsprechen als Leistungen, die von der gesetzlichen Krankenversicherung bezahlt werden.



Frage: Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

Basis: 636 Befragte, die IGeL in Anspruch genommen haben | gewichtete Daten | Abweichungen von 100% sind rundungsbedingt

Abbildung 14: Verteilung der Antworten auf die Aussage, dass IGeL einem höheren medizinischen Standard entsprechen.

Zusammenfassung

- In Deutschland werden in ärztlichen Praxen jedes Jahr 2,4 Milliarden Euro mit IGeL umgesetzt. Diese Summe setzt sich jedoch lediglich aus den Ausgaben gesetzlich Krankenversicherter im Alter von 18 bis 80 Jahren zusammen und liegt wahrscheinlich wesentlich höher, würde man alle Altersgruppen mit einbeziehen.
- Frauen nutzen IGeL häufiger als Männer. Das gilt in jeder Altersgruppe.
- Versicherte mit höherem Einkommen und höherer Schulbildung nutzen IGeL häufiger.
- Die am häufigsten in Anspruch genommenen IGeL sind Früherkennungsuntersuchungen.
- Die drei umsatzstärksten Facharztgruppen sind die Augenheilkunde, Gynäkologie und Orthopädie.
- Ungefähr eine halbe Milliarde Euro wird für IGeL ausgegeben, die vom IGeL-Monitor mit „unklar“, „tendenziell negativ“ oder „negativ“ bewertet wurden.
- Knapp einem Drittel der Befragten wird eine IGeL als eine „für Ihre Gesundheit notwendige Leistung, die aber von den Krankenkassen nicht bezahlt wird“ verkauft.
- Über die Hälfte der Befragten hält IGeL für wichtig für den Erhalt der Gesundheit und nimmt an, dass IGeL einem höheren medizinischen Standard entsprechen als Leistungen, die von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden.
- Ein Drittel der Befragten hält die Inanspruchnahme von IGeL für kritisch.
- Mehr als die Hälfte der Befragten verfügt nicht oder nur teilweise über ausreichend Wissen über IGeL, um eine begründete Entscheidung für oder gegen die Inanspruchnahme treffen zu können.
- Jedoch geben fast drei Viertel der Befragten an, sich vor der Inanspruchnahme einer IGeL über den Nutzen und Schaden zu informieren.

Mindestens 2,4 Milliarden Euro werden jährlich von gesetzlich Versicherten für IGeL ausgegeben. Das zeigt, dass der IGeL-Markt sowohl für Ärztinnen und Ärzte als auch für Patientinnen und Patienten eine relevante wirtschaftliche Bedeutung hat. Umso bedenklicher ist, dass es häufig an transparenter und vollständiger Aufklärung über den Nutzen und Schaden der IGeL mangelt. Das hohe Informationsinteresse der Befragten zeigt, dass ein leichter Zugang zu unabhängigen, seriösen Informationen zu IGeL dringend verbessert werden muss.

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.

Fragen und Antworten zu IGeL-Leistungen

1. Was sind IGeL?

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. Beim weitaus größeren Teil der IGeL handelt es sich jedoch um 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 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 G-BA positiv bewertet worden sein.

IGeL lassen sich 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“) angeboten werden, für die es aber keine positive Bewertung durch den G-BA gibt. Das kann zum einen 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 gar nicht beantragt und deshalb der Nachweis von Wirksamkeit und Nutzen nicht geführt worden ist.

4. Was will der IGeL-Monitor?

Wenn Versicherte in der ärztlichen Praxis IGeL-Leistungen angeboten bekommen, müssen sie entscheiden, ob sie die angebotene Gesundheitsleistung in Anspruch nehmen und damit einen privatrechtlichen Vertrag mit der Praxis eingehen wollen oder ob sie auf die angebotene und oft auch empfohlene Leistung verzichten wollen. Bei dieser Entscheidung fühlen sich viele Patientinnen und Patienten alleingelassen. Denn häufig erhalten sie Werbeflyer anstatt neutralem 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 ihr 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 Akteurinnen und 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 heilpraktischen Berufen 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 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.

Das Team des IGeL-Monitors besteht aus Medizinerinnen und Medizinern sowie anderen Expertinnen und Experten der Evidenzbasierten Medizin (EbM). Die Bewertung läuft nach einem festgelegten Prozess ab: Zu jeder IGeL wird der wissenschaftliche Kenntnisstand aufgearbeitet. Dazu recherchiert das Team des IGeL-Monitors 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 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 medizinischer Maßnahmen kommen ständig neue IGeL hinzu.

8. Welche IGeL sind besonders beliebt?

Viele Versicherte möchten aktiv etwas für ihre Gesundheit tun und Krankheiten frühzeitig erkennen. Der größte Teil der IGeL gehört daher zu den Früherkennungs- und Präventionsleistungen.

Zu den bisher im IGeL-Monitor bewerteten IGeL zählen auch die am häufigsten angebotenen IGeL-Leistungen: Das sind IGeL zur Krebsfrüherkennung wie der Ultraschall der Eierstöcke und der Gebärmutter, der Ultraschall der Brust und der PSA-Test zur Früherkennung von Prostatakrebs sowie die Glaukom-Früherkennung. Damit hat der IGeL-Monitor die „Top-Seller“ bewertet. Einige Leistungen werden im IGeL-Monitor nur beschrieben, da sie als Teil der persönlichen Lebensführung nicht zum Leistungsspektrum der Kassen gehören (z.B. Reise-Impfungen, Atteste und Sportchecks).

9. 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. Auf jeden Fall sollten sie vorab einen schriftlichen Kostenvoranschlag erhalten, in 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.

10. Stimmt alles, was in der ärztlichen Praxis über IGeL gesagt wird?

- *„Die Ärztin/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 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.

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

Das stimmt vor allem im Zusammenhang mit sogenannten „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.

11. Früherkennung ist doch gut, oder?

Unter den IGeL-Leistungen gibt es sehr viele Früherkennungsuntersuchungen. Das sind diagnostische Untersuchungen, die oft als „Gesundheits-Check-ups“ oder „Sono-Checks“ bezeichnet werden. Dies hat einen einfachen Grund: Ärztinnen, Ärzte und Versicherte finden solche Untersuchungen sehr einleuchtend und attraktiv. „Mal gucken, kann ja nicht schaden“, denken viele. Dabei sind sich die Patientinnen und Patienten über die vielfältigen Risiken, die in solchen Untersuchungen liegen, oft nicht ausreichend im Klaren. Doch vor allem die Konsequenzen falscher oder unnötiger Befunde – also 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.

12. 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 dem Webportal IGeL-Monitor. Bevor die Ärztin oder der Arzt dann die IGeL ausführt, müssen Versicherte einen schriftlichen Vertrag unterschreiben.

13. 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.

14. Wie wird der IGeL-Monitor finanziert?

Betreiber und Träger des IGeL-Monitors ist der Medizinische Dienst Bund. Der Medizinische Dienst Bund ist eine medizinische und pflegfachliche Expertenorganisation und wird von den 15 Medizinischen Diensten in den Ländern über eine Umlage finanziert. Der IGeL-Monitor besteht seit 2012.

Stand: November/Dezember 2024

IGeL A – Z

Übersicht über die veröffentlichten Bewertungen / Beschreibungen

Der IGeL-Monitor bietet evidenzbasierte Gesundheitsinformationen zu Selbstzahlerleistungen in der ärztlichen Praxis (Individuelle Gesundheitsleistungen – IGeL). Auf der Webseite sind aktuell wissenschaftliche Bewertungen zu 56 IGeL-Leistungen abrufbar mit folgenden Ergebnissen:

- positiv 0
- tendenziell positiv 3
- unklar 23
- tendenziell negativ 26
- negativ 4

Zu weiteren sechs IGeL-Leistungen gibt es auf der Webseite eine ausführliche Information ohne eine Bewertung. Weitere zwei vom IGeL-Monitor bewertete IGeL-Leistungen wurden zwischenzeitlich in den GKV-Leistungskatalog aufgenommen.

Individuelle Gesundheitsleistung	Fazit	Nutzen	Schaden
Akupunktur in der Schwangerschaft <small>Erstellt 13. April 2016</small>	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 Vorbeugung von Migräneanfällen <small>Erstellt 12. Januar 2012 Aktualisiert 18. Oktober 2023</small>	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 Vorbeugung von Spannungskopfschmerzen <small>Erstellt 16. Januar 2012 Aktualisiert 18. Oktober 2023</small>	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
Augenspiegelung mit Messung des Augeninnendrucks zur Glaukom-Früherkennung <small>Erstellt 26. Februar 2015 Aktualisiert 12. Dezember 2019</small>	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen Nutzen des Tests auf Grund unzureichender Datenlage nicht abschätzbar	Hinweise auf Schäden unzureichende Datenlage, indirekte Schäden möglich durch falsche Testergebnisse

Biofeedback-Therapie bei Migräne Erstellt 11. Januar 2012 Aktualisiert 6. März 2024	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 Erstellt 26. Februar 2015 Archivierte IGeL, wird nicht aktualisiert	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Datenlage, Placebo-Effekt wahrscheinlich	Hinweise auf geringe Schäden unerwünschte Ereignisse wie Hautirritationen mit Juckreiz und seltene Blutungen
Blutuntersuchung zur Früherkennung von Schilddrüsenfunktionsstörungen Erstellt 31. Juli 2024	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine relevanten Studien gefunden, Studien zum früheren Beginn einer Therapie zeigten keinen Vorteil zu späterem Beginn oder gar keiner Therapie	Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, aber indirekte Schäden durch unnötige Untersuchungen und Behandlungen
Botox gegen Schwitzen Erstellt 20. November 2017	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 Erstellt 16. Januar 2012 Archivierte IGeL, wird nicht aktualisiert	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 Erstellt 9. Januar 2017	negativ	keine Hinweise auf Nutzen kein Nutzen von Pentoxifyllin und Dextran gezeigt	Belege für Schäden Nebenwirkungen belegt
Eigenbluttherapie bei Tendinopathie Erstellt 16. Januar 2012 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 Erstellt 14. Februar 2017	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

Früherkennung auf Vitamin-B12-Mangel und Vitamingabe Erstellt 24. März 2022	unklar	keine Hinweise auf Nutzen keine Studie weist auf Nutzen von Bestimmung Vitamin-B12-Status und nachfolgender Vitamin-B12-Gabe hin, auch nicht bei Vitamingabe ohne vorherige Diagnose (sog. „Vitaminskuren“)	keine Hinweise auf Schäden keine Hinweise auf Schäden, sehr selten allergische Reaktionen, wenn Vitamin B12 als Spritze oder Infusion verabreicht wird
Früherkennungsuntersuchung auf Vitamin-D-Mangel Erstellt 9. November 2022	unklar	keine Hinweise auf Nutzen mangels Studien keine Aussage zu Nutzen möglich. Keine Hinweise zu Nutzen bei regelmäßiger Einnahme. Ausnahme: Menschen, die in medizinischen oder pflegerischen Einrichtungen leben	keine Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, indirekte Schäden durch falsch-positive/falsch-negative Ergebnisse oder Überdiagnosen möglich, dies ist bei der Bestimmung des Vitamin-D-Spiegels allerdings nicht sehr bedrohlich.
Glukokortikoide beim Hörsturz Erstellt 9. Juli 2015	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
H.E.L.P.-Apherese zur Behandlung von Long-/Post-COVID Erstellt 27. April 2023	unklar	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien, die auf einen Nutzen hinweisen	keine Hinweise auf Schäden möglich sind seltene und nicht schwerwiegende Nebenwirkungen
HbA1c-Bestimmung zur Früherkennung eines Diabetes Erstellt 11. Januar 2012 Aktualisiert im März 2022	unklar	keine Hinweise auf Nutzen im Vergleich zur Nüchternblutzucker-Bestimmung; („Standardverfahren“)	keine Hinweise auf Schäden im Vergleich zur Nüchternblutzucker-Bestimmung; („Standardverfahren“)
Heidelberger Retina Tomographie (HRT) zur Früherkennung eines Glaukoms Erstellt 12. Dezember 2019	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien zum Nutzen der Früherkennungsuntersuchung / keine Hinweise für Nutzen einer Therapievorverlagerung	Hinweise auf Schäden unnötige Abklärungsuntersuchungen und unnötige Therapien möglich
Hirnleistungs-Check zur Früherkennung einer Demenz Erstellt 5. Dezember 2017	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien gefunden	Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, aber indirekte Schäden durch unnötige Beunruhigung und Behandlungen
Hochtontherapie Erstellt 6. Dezember 2012 Archivierte IGeL, wird nicht aktualisiert	unklar	keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Datenlage	keine Hinweise auf Schäden keine Schäden, die auf Hochtontherapie zurückzuführen sind
Hyaluronsäure-Injektion bei Kniearthrose Erstellt 14. Mai 2014	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 Erstellt 7. März 2012 Archivierte IGeL, wird nicht aktualisiert	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Datenlage	Hinweise auf geringe Schäden unerwünschte Ereignisse wie Barotraumen, Verschlechterung der Sehschärfe nicht auszuschließen
Hyperbare Sauerstofftherapie zur Behandlung von Long- und Post-COVID Erstellt 27. April 2023	unklar	keine Hinweise auf Nutzen verglichen mit Scheinbehandlung (laufende Studien lassen weitere Daten erwarten)	keine Hinweise auf Schäden keine Studienteilnehmer haben die Behandlung aufgrund von Nebenwirkungen abgebrochen
Immun-Apherese zur Behandlung von Long-/Post-COVID Erstellt 29. August 2023	unklar	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien über dieses Verfahren bei der Behandlung von Long-/Post-COVID (laufende Studien lassen weitere Daten erwarten)	keine Hinweise auf Schäden möglich sind seltene und nicht schwerwiegende Nebenwirkungen
Immunglobulin G-Bestimmung zur Diagnose einer Nahrungsmittelallergie Erstellt 11. Januar 2012 Aktualisiert im Dezember 2014 Archivierte IGeL, wird nicht aktualisiert	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
Immunprophylaxe mit Uro-Vaxom® zur Vorbeugung wiederkehrender Blasenentzündungen Erstellt am: 29.10.2024	tendenziell positiv	Hinweise auf einen Nutzen Studien weisen große Unterschiede auf, Ergebnissicherheit eingeschränkt. Ergebnisse weisen aber einen Nutzen auf.	Keine Hinweise auf einen Schaden anhand der Studienergebnisse keine Hinweise auf einen Schaden, hier gelten die gleichen Einschränkungen zur Ergebnissicherheit.
Impfung mit StroVac® zur Vorbeugung wiederkehrender Blasenentzündungen Erstellt am: 29.10.2024	tendenziell negativ	Keine Hinweise auf einen Nutzen Ein RCT eingeschlossen, kein Vorteil gegenüber einer Placebo-Behandlung.	Hinweise auf Schäden Durch Nebenwirkung werden Hinweise auf einen Schaden gesehen.
Kunsttherapie für Krebspatienten und deren Angehörige Erstellt 16. Januar 2012 Archivierte IGeL, wird nicht aktualisiert	unklar	keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Datenlage	keine Hinweise auf Schäden keine Schäden, die auf Kunsttherapie zurückzuführen sind/ unzureichende Datenlage
Kunsttherapie bei psychischen Erkrankungen Erstellt 16. Januar 2012 Archivierte IGeL, wird nicht aktualisiert	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
Laser-Behandlung von Blutschwämmchen beim Säugling Erstellt 9. April 2015 Neu bewertet 2. Juni 2022	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Überlegenheit im Vergleich zu keiner Therapie	Hinweise auf Schäden mehr leichte Schäden als ohne Therapie

<p>Laser-Behandlung von Krampfadern</p> <p>Erstellt 19. Dezember 2017</p>	unklar	keine Hinweise auf Nutzen im Vergleich zur Operation	keine Hinweise auf Schäden im Vergleich zur Operation
<p>Lichttherapie bei Akne</p> <p>Erstellt 21. Februar 2018</p>	unklar	keine Hinweise auf Nutzen im Vergleich zu keiner Behandlung	keine Hinweise auf Schäden im Vergleich zu keiner Behandlung
<p>Lichttherapie bei saisonal depressiver Störung („Winterdepression“)</p> <p>Erstellt 16. Januar 2012</p>	tendenziell positiv	Hinweise auf geringen Nutzen Linderung depressiver Beschwerden, Vergleich gegen Scheinintervention	keine Hinweise auf Schäden keine unerwünschten Ereignisse, die auf Lichttherapie zurückzuführen sind
<p>M2-PK-Test zur Früherkennung von Darmkrebs</p> <p>Erstellt 22. August 2018</p>	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
<p>MRT der Brust zur Krebsfrüherkennung</p> <p>Erstellt 3. Mai 2018</p>	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien zur MRT als Ergänzung oder Alternative zum Mammographie-Screening	Hinweise auf Schäden mögliche Schäden durch Kontrastmittel
<p>MRT zur Früherkennung einer Alzheimer-Demenz</p> <p>Erstellt 16. Januar 2012 Aktualisiert 15. Mai 2019</p>	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Treffsicherheit des MRT, kaum therapeutische Konsequenzen	Hinweise auf geringe Schäden Verunsicherung und Beängstigung der Patienten / unzureichende Datenlage
<p>NMP22-Test zur Früherkennung von Harnblasenkrebs</p> <p>Erstellt 25. Februar 2014</p>	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien zum direkten Nutznachweis – Treffsicherheit selbst für Hochrisikogruppen mangelhaft – unzureichende Datenlage	Hinweise auf geringe Schäden Fehlalarme und unnötige invasive Abklärungsdiagnostik möglich
<p>OCT zur Früherkennung einer feuchten, altersbedingten Makuladegeneration (nAMD)</p> <p>Erstellt 12. Mai 2020</p>	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien zum Nutzen / keine Hinweise für Nutzen einer Therapievorverlagerung	Hinweise auf Schäden falsch-positive Befunde und unnötige Therapien möglich
<p>OCT zur Früherkennung eines Glaukoms</p> <p>Erstellt 30. August 2019</p>	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
<p>Operative Behandlung des Schnarchens (Rhonchopathie)</p> <p>Erstellt 11. Januar 2012 Aktualisiert 18. Dezember 2014 Archivierte IGeL, wird nicht aktualisiert</p>	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 Nutznachweises
<p>Osteopathie bei unspezifischen Kreuzschmerzen</p> <p>Erstellt 3. Mai 2018</p>	unklar	keine Hinweise auf Nutzen trotz einzelner positiver Studienergebnisse insgesamt nicht überzeugend	keine Hinweise auf Schäden keine Hinweise aus Studien, Schäden sind zudem unplausibel

Ozon-Eigenbluttherapie zur Behandlung von Long-/Post-COVID Erstellt 6. Juni 2023	unklar	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien zum Nutzen	keine Hinweise auf Schäden keine Studien zum Schaden, Nebenwirkungen möglich, bisher aber nicht untersucht
Protein C-Bestimmung zur Einschätzung des Thrombose-Risikos Erstellt 11. Januar 2012 Archivierte IGeL, wird nicht aktualisiert	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 Erstellt 16. Januar 2012 Aktualisiert 6. 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
Spirometrie zur Überprüfung der Lungenfunktion Erstellt 14. Februar 2017	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien gefunden	Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, aber indirekte Schäden durch unnötige Untersuchungen und Behandlungen
Statische Magnetfeldtherapie beim Kreuzschmerz Erstellt 16. Dezember 2014 Archivierte IGeL, wird nicht aktualisiert	unklar	keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Datenlage	keine Hinweise auf Schäden unzureichende Datenlage, keine direkten Schäden erfasst
Stoßwellentherapie bei der Kalkschulter Erstellt 31. Mai 2013 Aktualisiert 17. September 2014	unklar	Hinweise auf erheblichen Nutzen unzureichende Datenlage, daher nur Hinweise	Belege für geringe Schäden übereinstimmende Ergebnisse hinsichtlich geringer Schädwirkungen
Stoßwellentherapie beim Tennisarm Erstellt 16. Januar 2012 Aktualisiert 17. 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 Erstellt 18. Juli 2017	unklar	Hinweise auf Nutzen leichte Vorteile gegenüber der Risiko-Strategie	Hinweise auf Schaden leichte Nachteile gegenüber der Risiko-Strategie
Toxoplasmose-Test bei Schwangeren (Früherkennung) Erstellt 16. Januar 2012 Aktualisiert 4. Oktober 2021	unklar	Keine Hinweise auf Nutzen unzureichende Datenlage Bei Erstinfektion: Anhaltspunkte auf Nutzen medikamentöser Therapie	Hinweise auf Schäden falsch-positive Befunde und unnötige Therapien möglich
Ultraschall der Brust zur Krebsfrüherkennung Erstellt 20. März 2013 Aktualisiert 18. 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 Erstellt 16. Januar 2012 Aktualisiert 18. November 2020	negativ	keine Hinweise auf Nutzen Treffsicherheit des Ultraschalls ist gering, kein Überlebensvorteil	Belege für geringe Schäden viele falsch-positive Befunde; indirekte Schäden durch unnötige Operationen mit möglichen gravierenden Nebenwirkungen
Ultraschall der Halsschlagader zur Schlaganfallvorsorge Erstellt 17. November 2016 Aktualisiert 8. Juli 2021	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien gefunden	Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, aber indirekte Schäden durch unnötige Untersuchungen und Behandlungen
Ultraschall zur Früherkennung von Gebärmutterkörperkrebs Erstellt 18. November 2020	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien gefunden	Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, aber indirekte Schäden durch unnötige Untersuchungen und Behandlungen
Ultraschall zur Früherkennung von Prostatakrebs Erstellt 8. September 2017	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine Studien gefunden	Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, aber indirekte Schäden durch unnötige Untersuchungen und Behandlungen
Ultraschall zur Früherkennung von Veränderungen der Schilddrüse Erstellt 31. Juli 2024	tendenziell negativ	keine Hinweise auf Nutzen keine relevanten Studien gefunden	Hinweise auf Schäden keine direkten Schäden, aber indirekte Schäden durch unnötige Untersuchungen und Behandlungen

Informationen ohne Bewertung zu weiteren IGeL-Leistungen
Atteste/Gutachten
Computertomographie (CT) zur Erkennung schwerer Krankheiten
Entfernung von Tätowierungen
Reisemedizinische Vorsorge
Sport-Check
Ultraschall in der Schwangerschaft (ergänzende Untersuchungen)

Vom IGeL-Monitor bewertete IGeL, die inzwischen zum GKV-Leistungskatalog gehören
Stoßwellentherapie beim Fersenschmerz – wurde im Januar 2019 in den GKV-Leistungskatalog aufgenommen
Dermatoskopie zur Früherkennung von Hautkrebs – wurde im April 2020 in den GKV-Leistungskatalog aufgenommen