

Statement von Dr. Peter Pick,
Geschäftsführer des MDS,
anlässlich des gemeinsamen Pressegesprächs
des MDS und des GKV-Spitzenverbandes
**„Individuelle Gesundheitsleistungen auf dem Prüfstand –
Neues Internetportal informiert über Nutzen und Schaden“**
am 25. Januar 2012
im Haus der Bundespressekonferenz, Berlin

Es gilt das gesprochene Wort!

Der IGeL-Markt, der Markt für sogenannte individuelle Gesundheitsleistungen, expandiert. Auf die Frage, ob Ihnen im Laufe der letzten 12 Monate in einer Arztpraxis eine ärztliche Leistung als Privatleistung angeboten wurde, antworten rund 30% (28,3%) aller GKV-Versicherten mit „ja“. Vor 10 Jahren lag der Wert noch unter 10% (8,9%). Dies sind Ergebnisse der GKV-Versichertenbefragungen des WIdO (Wissenschaftlichen Instituts der AOK). Das Marktvolumen des IGeL-Marktes wird bereits auf 1,5 Mrd. Euro geschätzt.

Der IGeL-Markt ist im Gegensatz zum GKV-Markt unreguliert. Auf dem GKV-Markt müssen neue Leistungen ihre Wirksamkeit und ihren Nutzen gemessen an den Kriterien der evidenzbasierten Medizin nachweisen. Die Vergütungen der Leistungen werden zwischen Vertretern der Ärzteschaft und der Krankenkassen vereinbart. Wer als niedergelassene Ärztin oder niedergelassener Arzt Kassenleistungen erbringt, muss festgelegte Qualitätsanforderungen erfüllen und unterliegt einer vereinbarten Qualitätssicherung.

All dies gilt für IGeL-Leistungen nicht. IGeL-Leistungen brauchen keinen Wirksamkeits- und Nutznachweis. Die Erbringung von IGeL-Leistungen ist an keinen Qualitätsnachweis gebunden und wird nicht qualitätsgesichert. Und die Preise werden vom Arzt festgesetzt.

Mit dem Wechsel in den IGeL-Markt verändert sich die Rolle des Arztes. Auf dem GKV-Markt nimmt der Arzt – wie es der Sachverständigenrat im Gesundheitswesen einmal formuliert hat – eine Notarfunktion wahr. Er wählt aus den anerkannten Therapien die nötigen Leistungen für die Versicherten aus, verordnet Arznei- und Hilfsmittel und veranlasst notwendige Einweisungen ins Krankenhaus. Für dieses Tätigwerden unterwirft er sich einem Regelwerk, dessen Einhaltung durch Kassenärztliche Vereinigungen und Krankenkassen überwacht wird.

Auf dem IGeL-Markt tritt der Arzt als Verkäufer von Gesundheitsleistungen auf. Damit dringen Einkommensinteressen der Ärzte in das Arzt-Patientenverhältnis ein. Der Versicherte kann sich nicht mehr sicher sein, dass ärztliche Empfehlungen nur von medizinischen Notwendigkeiten getragen werden oder ob ärztliche Einkommens- und Gewinninteressen im Spiel sind.

Die Arzt-Patientenbeziehung ist durch eine asymmetrische Informationsverteilung gekennzeichnet. Der Arzt ist ein ausgebildeter Fachmann in medizinischen Fragen, der Patient ein Laie. Damit ein Patient die richtige Entscheidung – gerade auf dem IGeL-Markt – treffen kann, muss er vom Arzt seriös beraten werden und unabhängige Informationen einholen können.

Hier setzt das neue Internet-Portal des MDS zu IGeL-Leistungen, der IGeL-Monitor an. Das Thema an sich ist für den MDS nicht neu. Bereits in der Vergangenheit haben wir einzelne IGeL-Leistungen, wie zum Beispiel das PSA-Screening, bewertet und das Ergebnis veröffentlicht. Hieran knüpft der IGeL-Monitor an.

Das Neue am IGeL-Monitor ist – auch im Vergleich zu anderen Informationsangeboten – die systematische und transparente Aufbereitung. So werden zum ersten deutlich mehr, und zwar insbesondere die weit verbreiteten IGeL-Leistungen, bewertet. Zum zweiten erfolgt die Bewertung nach einem einheitlichen Bewertungsraster von Wirksamkeit, Nutzen und Schaden dieser Leistungen. Zum dritten werden die Informationen in einem gestuften Verfahren von der laienverständlichen Bewertung bis zum Studienprotokoll dargelegt und transparent gemacht. Und viertens werden die Informationen zu den IGeL-Leistungen durch allgemeine Hintergrundinformationen zum IGeL-Markt ergänzt.

Der IGeL-Monitor geht mit 24 Bewertungen an den Start. Unsere Ergebnisse stützen eine kritische Bewertung des IGeL-Marktes. 11 untersuchte IGeL-Leistungen weisen

eine negative Nutzen–Schaden–Bilanz auf, davon vier sogar eine deutlich negative. Bei sieben IGeL–Leistungen ist die Nutzen–Schaden–Bilanz unklar. Nur zwei untersuchte IGeL–Leistungen rechtfertigen eine leicht positive Bewertung. Aber auch bei diesen Leistungen reichen die Nachweise nicht aus, um sie als GKV–Leistung anzuerkennen. Die übrigen vier IGeL–Leistungen sind solche, die per se nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen gehören wie beispielsweise die reisemedizinische Vorsorge und der Sport–Check.

Wenn man eine erste Bilanz unserer Bewertungen ziehen möchte, so schneidet die Mehrzahl der IGeL nicht gut ab, einige sogar richtig schlecht. Für die Versicherten bedeutet dies, hier besonders vorsichtig zu sein.

Das IGeL–Portal ist eine Entscheidungshilfe für Patienten und Versicherte. Bei ihm stehen medizinische Informationen im Mittelpunkt. Die Informationen werden sich mit seriös begründeten Empfehlungen von Ärzten decken. In anderen Fällen werden sie ein Gegengewicht zu einseitigen Empfehlungen setzen. Nur Patientinnen und Patienten können entscheiden, ob sie IGeL–Leistungen in Anspruch nehmen wollen. Aber dafür brauchen sie eine gute Entscheidungsgrundlage. Und es sollte von keiner Seite Druck auf Patienten ausgeübt werden.

In diesem Sinne wird unser Monitor die weitere, auch kritische Diskussion um IGeL anregen.