

Pressekonferenz des MDS

IGeL-Report 2018

3. Mai 2018

Statement von Dr. Christian Weymayr, Freier Medizjournalist und Projektleiter

„IGeL-Monitor“

- Es gilt das gesprochene Wort -

Sehr geehrte Damen und Herren,

Herr Dr. Pick hat einige Ergebnisse unserer Umfrage „IGeL-Report 2018“ bereits erwähnt. Ich möchte Ihnen nun weitere Ergebnisse vorstellen.

Zunächst zu den Eckdaten: Auftraggeber der Umfrage war der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen. Der MDS ist der Projektträger des IGeL-Monitors. Durchgeführt hat die Umfrage die Marktforschungsinstitut aserto. Die Daten wurden, wie schon bei der Evaluation 2016, mit einer bevölkerungsrepräsentativ quotierten Onlinebefragung im Panel erhoben. Es kamen also keine Telefoninterviews zu Einsatz, sondern es wurden Menschen, die sich in einem Umfragepanel registriert haben, per Online-Fragebogen befragt. Teilnehmer waren gesetzliche Krankenversicherte im Alter von 20 bis 69 Jahren. Es ging um allgemeine Fragen zu IGeL und um die Häufigkeit einzelner IGeL, Stichwort Top10-Liste.

Zu den Ergebnissen.

Wunsch-IGeL sind die große Ausnahme. Wir haben bei jeder genannten IGeL gefragt, ob die IGeL von den Ärztinnen und Ärzten angeboten oder von den Patientinnen und Patienten nachgefragt wurde, und wir haben auch danach gefragt, ob sie durchgeführt wurden. So konnten wir ermitteln, dass letztlich nur 4 Prozent aller durchgeführten IGeL von Patienten nachgefragt worden waren. Das heißt: Wenn Ärzte igeln, dann tun sie das nur selten auf Wunsch der Patienten.

Umfragen ergeben immer wieder, dass Patientinnen und Patienten mit dem deutschen Gesundheitswesen sehr zufrieden sind. Beim Thema IGeL zeigt sich das nur bedingt. Nur 68 Prozent der Befragten sind mit der Reaktion des Arztes zufrieden, selbst wenn sie eine IGeL annehmen.

Ein etwas ambivalentes Bild zeigt sich hier. Immerhin noch 45 Prozent der Patienten sind mit der Reaktion der Ärzte zufrieden, auch wenn die Patienten eine IGeL ablehnen. Andererseits gibt mehr als jeder Dritte Patient an, sich durch die IGeL-Angebote bedrängt zu fühlen. Dass sie bedrängt und unter Druck gesetzt werden, schildern uns Nutzerinnen und Nutzer des IGeL-Monitors immer wieder.

Bestätigt hat sich die Vermutung, dass die Früherkennung bei IGeL im Vordergrund steht. Alle IGeL der Top10-Liste sind Früherkennungs- und Präventionsleistungen. Diese IGeL richten sich also an Menschen, die keine Beschwerden haben. Insgesamt dienen knapp 80 Prozent aller Leistungen, die genannt wurden, der Früherkennung oder Prävention, 15 Prozent der Therapie, 4 Prozent der Diagnose und 2 Prozent sind Leistungen, die wir als Service bezeichnen würden.

An erster Stelle der Top10-Liste steht die Augeninnendruckmessung zur Glaukom-Früherkennung, die wir im IGeL-Monitor mit „tendenziell negativ“ bewertet haben. Der Berufsverband der Augenärzte sieht diese Untersuchung sogar noch kritischer. Er hat die alleinige Augeninnendruckmessung schon vor sechs Jahren als „Kunstfehler“ bezeichnet.

Nun einige Anmerkungen zur zweithäufigsten IGeL, dem Ultraschall der Eierstöcke zur Krebsfrüherkennung. Bei Frauen steht diese Leistung auf Platz 1. Wir haben sie im IGeL-Monitor mit „negativ“ bewertet.

Frauen kommen mit dieser IGeL meist in Kontakt, weil Frauenärzte sie anbieten. In 91 Prozent der Fälle boten Ärzte die Untersuchung an, in 9 Prozent der Fälle fragten Patientinnen danach. In 84 Prozent der Fälle wurden die IGeL auch durchgeführt.

Man würde erwarten, dass die IGeL umso häufiger angeboten wird, je häufiger die Krankheit vorkommt. Das trifft für den Ultraschall der Eierstöcke nicht zu. Sie sehen hier an der Altersverteilung der Angebote, dass die bevorzugte Zielgruppe der IGeL junge Frauen und Frauen mittleren Alters sind. Die Altersverteilung der tatsächlichen Neuerkrankungen zeigt dagegen, dass die meisten Fälle von Eierstockkrebs in höherem Alter auftreten.

Große, hochwertige Studien zeigen, dass Frauen keinen Nutzen davon haben, wenn sie ihre Eierstöcke vorsorglich mit Ultraschall auf Krebsherde untersuchen lassen. Es können ihnen dabei aber massive Schäden entstehen. Wenn wir die Daten unserer Umfrage hochrechnen, dann werden jedes Jahr mindestens 1,3 Million Frauen in Deutschland untersucht. Wie eine große Screening-Studie zeigt, werden dabei knapp 120.000 auffällige Befunde gestellt. Bei der Abklärung dieser Befunde kommt es zu über 5400 schweren Komplikationen. Knapp 1200 Frauen werden zu Krebspatientinnen, deren Tumor in den meisten Fällen vermutlich nie aufgefallen wäre, es handelt sich dann um so genannte Überdiagnosen. Das bedeutet auch, dass für die Solidargemeinschaft enorme Kosten entstehen, denn

alles ab einem auffälligen Befund ist Kassenleistung: jede Abklärungsuntersuchung und jede Behandlung.

Den Ultraschall der Eierstöcke zur Krebsfrüherkennung bewertet nicht nur der IGeL-Monitor negativ. Auch in der ärztlichen Leitlinie zum Eierstockkrebs wird explizit von dieser Früherkennung abgeraten. Frau Dr. Eikermann wird darauf gleich noch näher eingehen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.