

Innenpolitik

Kein Artenschutz für IGeL

Von Pidder Lüng | 2. März 2014

Es geht hier nicht um jene possierlichen Tierchen, die manche im Garten haben, und die gelegentlich auf Landstraßen überfahren werden. Überfahren wird hier jemand anderes: gesetzlich krankenversicherte, gutgläubige Patientinnen und Patienten. IGeL steht für „Individuelle Gesundheitsleistungen“. Dahinter verbirgt sich, was wohl fast alle gesetzlich Versicherten schon einmal erlebt haben. In der Arztpraxis werden irgendwelche Dinge empfohlen, die dann auch oberwichtig sein sollen. Der Schönheitsfehler dabei: Die Krankenkasse bezahlt das nicht, aber der Betrag von XX Euro ist ja wohl irgendwie gut angelegt, wenn es um die eigene Gesundheit geht.

Es geht hier nicht um jene possierlichen Tierchen, die manche im Garten haben, und die gelegentlich auf Landstraßen überfahren werden. Überfahren wird hier jemand anderes: gesetzlich krankenversicherte, gutgläubige Patientinnen und Patienten. IGeL steht für „Individuelle Gesundheitsleistungen“. Dahinter verbirgt sich, was wohl fast alle gesetzlich Versicherten schon einmal erlebt haben. In der Arztpraxis werden irgendwelche Dinge empfohlen, die dann auch oberwichtig sein sollen. Der Schönheitsfehler dabei: Die Krankenkasse bezahlt das nicht, aber der Betrag von XX Euro ist ja wohl irgendwie gut angelegt, wenn es um die eigene Gesundheit geht.

Also greift mensch in die eigene Geldbörse und schimpft dabei je nach Temperament laut oder leise auf die Gesundheitspolitik mit ihren dauernden Kürzungen. Spätestens dies ist der Moment, in dem Patient oder Patientin so platt sind, wie sonst die Igel auf der Landstraße.

Bei näherer Betrachtung lassen sich drei Gruppen von IGeL ausmachen. In die erste Gruppe gehört so etwas wie Schönheitsoperationen, was in der Regel keinen medizinischen Zweck hat. In die zweite Gruppe fallen medizinische Leistungen, für die es diskutabile Gründe gibt, sie nicht durch die Solidargemeinschaft der Krankenversicherten bezahlen zu lassen. Wer eine Urlaubsreise in die Tropen macht, kann gut und gerne die dafür empfehlenswerten Impfungen selber bezahlen. Wenn es die Firma ist, die einen dahin schickt, sollte das bitte dann auch die Firma, die ihren guten Schnitt dabei macht, bezahlen. (Wobei natürlich auch den Menschen, die in den betreffenden Ländern wohnen, solche Impfungen gut täten. Leider ist es dann nicht selten so, dass weder das Gesundheitswesen dieser Länder noch sie selber das bezahlen können.)

Die dritte Gruppe macht den Löwenanteil aus. Erfunden wurden diese IGeL im engeren Sinne von Lothar Krimmel, ehemals stellvertretender Hauptgeschäftsführer der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, inzwischen Inhaber des „Med-Well-Institut für individuelle Gesundheitsleistungen, Privat- und Komfortmedizin“. In erster Linie kümmert er sich um den finanziellen Komfort der ansonsten notleidenden Kassenärzte. Diese leiden darunter, dass das Budget „gedeckelt“ ist. Das heißt: Die Kassenärzte bekommen in ihrer Gesamtheit nur eine bestimmte Summe, die im Voraus feststeht. Sind sie fleißiger, wird die einzelne

Leistung eben geringer vergütet. Das wird so gemacht, dass für die Leistungen zunächst nur Punkte gegeben werden. Erst, wenn alle ihre Leistungen abgerechnet haben, wird ermittelt, was ein Punkt in Euro und Cent wert ist. Es musste, um an mehr Geld heranzukommen, also etwas her, was über diesen Budgetdeckel hinaus abgerechnet werden kann. Klar, dass das dann von den Versicherten aus eigener Tasche bezahlt werden muss, weil die gesetzlichen Krankenkassen nicht weiter gemolken werden konnten. Da bot es sich an, die gesetzlichen Krankenkassen schlecht zu machen, weil sie ja nur das bezahlen, was wirtschaftlich, medizinisch notwendig, ausreichend und zweckmäßig ist. (Merkwort: WANZ)

Das heißt aber auch: Die IGeL erfüllen mindestens eine dieser Bedingungen nicht. Es handelt sich (es ist immer noch von der dritten Gruppe die Rede) in aller Regel um Leistungen, deren Nutzen bei Studien nicht nachgewiesen werden konnte. Die Entscheidung darüber trifft der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA), ein Gremium, in dem übrigens die Ärzteverbände Sitz und Stimme haben. Patientenverbände sitzen am Katzentisch mit weniger Rechten. Vor allem ohne Stimmrecht in den meisten Fragen. (Letzteres ist nicht unbedingt schlecht, weil die Pharmaindustrie dazu neigt, Patientenverbände zu sponsern oder bei Bedarf auch selber zu gründen. Ein Schelm, wer Schlechtes dabei denkt.) Mit anderen Worten: Bei den IGeLn handelt es sich überwiegend um Leistungen, die nichts nützen.

Wenn das nur so wäre, dann wäre der Schaden auf das Finanzielle beschränkt. Ist er aber nicht immer. Beispiel: Bestimmung des Prostata-spezifischen Antigens (PSA-Test. Eine der häufigsten IGeL, speziell für Männer). Angeblich soll das ein Test auf Prostatakrebs sein. Welcher Mann würde da nicht zusammenzucken und den Test schnell machen lassen? Allerdings lässt sich der PSA-Wert auch schon dadurch erhöhen, dass man ein bisschen Fahrrad fährt. Schon ist der böse Verdacht da. Nun beginnt die Diagnosemühle sich zu drehen: Es wird auf der Prostata rumgedrückt, mit einer Nadel, die der beflissene Arzt durch den Anus einführt, eine Gewebeprobe entnommen ...

Allein das sind schon keine risikolosen Aktionen. Wenn etwas gefunden wird, dann wird in der Regel operiert. Mit dem Risiko, jemanden zu einem impotenten Bettnässer zu machen. Ohne Früherkennung und ohne Behandlung stirbt eine Vielzahl alter Männer mit dem Prostatakrebs, aber nicht an ihm. Fazit: Eine Leistung, die keinen klaren Nutzen für die Früherkennung hat, aber ein klares Schadensrisiko. Und das Ganze, um die finanzielle Misere eines Berufsstandes zu lösen, in dem Jahreseinkommen über 100.000 Euro keine Seltenheit sind.

Ähnlich die vaginale Ultraschalluntersuchung bei Frauen zur Früherkennung von Eierstockkrebs. Mit dieser Untersuchung sterben ebenso viele Frauen daran, wie ohne. Nur mit dieser Untersuchung gibt es Fehlalarme mit entsprechenden Belastungen für die betroffenen Patientinnen. Für Frauen, die vielleicht erst durch diese Untersuchung zu Patientinnen werden.

Lothar Krimmel, Erfinder der IGeL, gibt jährlich ein Verzeichnis heraus, in dem Preise empfohlen werden, die Ärzte für diese zu einem großen Teil überflüssigen bis schädlichen Leistungen nehmen können. Das Verzeichnis enthält so viele Positionen, dass sich für jeden Tag des Jahres eine IGeL findet. Tendenz steigend. VertreterInnen kritischer Positionen kommen da kaum hinterher, weil ständig Neues erfunden werden kann, ob es sich um die Messung des Naseninnendrucks oder die Ohrenschmalzdichtebestimmung handeln mag.

Eine der herausragendsten Vertreterinnen der kritischen Betrachtung dieser Praktiken ist Monika Lelgemann.

Sie hat sich der „evidenzbasierten Medizin“ verschrieben. Das heißt, dass medizinische Verfahren akribisch auf ihren Nutzen für Patientinnen und Patienten überprüft werden. Der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen hat sie mit der Leitung eines Projekts beauftragt, bei dem die am häufigsten angebotenen IGeL unter die Lupe genommen werden. Das erinnert an den Wettlauf zwischen Hase und Igel, weil IGeL natürlich schneller erfunden als geprüft werden können. Das ist dennoch einen Blick wert. Die häufigsten IGeL werden auf der Seite www.igel-monitor.de dargestellt und nach den Maßstäben der evidenzbasierten Medizin bewertet. Es ist eine Sisyphusarbeit, die dort geleistet wird, aber in hohem Maße verdienstvoll, weil sie dazu beiträgt, das kritische Bewusstsein zu schärfen.

Die SPD-regierten Bundesländer und die SPD-Bundestagsfraktion haben Initiativen ergriffen, um die IGeL zu kontrollieren und einzudämmen. In diese Initiativen ist viel Gehirnschmalz von Fachleuten geflossen. Feinzielierte Gesetzesinitiativen liegen vor. Allerdings steckt der Teufel nicht im Detail, sondern in den Voraussetzungen. All das wäre nicht nötig, wären Ärztinnen und Ärzte bei uns keine Unternehmer, sondern Angestellte eines öffentlichen Gesundheitswesens. Dann gäbe es kein Interesse mehr daran, noch mehr Leistungen zu erfinden, die sich vermarkten lassen. Das ginge sogar innerhalb des Kapitalismus, wie die skandinavischen Länder zeigen. Es würde allerdings hierzulande eines despotischen Eingriffs in die Freiheiten des ärztlichen Berufsstandes und Unternehmertums bedürfen. Davor schreckt die SPD dann doch zurück. Privatwirtschaftlich organisiert wird es allerdings kein Gesundheitswesen geben, welches diesen Namen verdient. Auswüchse wie die IGeL mag mensch dann zurückschneiden, sie werden an anderer Stelle fröhlich erneut sprießen.

Zu guter Letzt ein Tipp für das Alltagsleben unserer Leserinnen und Leser: IGeL sind nie eilig. Werden sie angeboten, ist es immer unschädlich, sich Bedenkzeit auszubitten, in aller Ruhe nachzuforschen und sich zu überlegen, ob sie jetzt gerade sinnvoll sind oder nicht. Manche meinen, dass sie angesichts der Widerwärtigkeiten des hiesigen Gesundheitssystems (besser: „Krankheitenbehandlungssystems“) bei Naturheilverfahren, HeilpraktikerInnen usw. besser aufgehoben wären. Bei allen Unterschieden zwischen Naturheilkundlern und Schulmedizinern hilft es hier, mal an die Gemeinsamkeiten zwischen Beiden zu denken: Sie sind in erster Linie Kaufleute. Und was die Naturheilbranche betrifft: In punkto Überflüssiges, Sinnloses und Schädliches ist das Risiko groß, vom Regen in die Traufe zu geraten. Aber das ist eine andere Geschichte.

Dieser Beitrag wurde publiziert am Sonntag den 2. März 2014
in der Kategorie: [Innenpolitik](#), [RSB4](#).