aserto:

IGeL-Markt in Deutschland

Ergebnisse der Repräsentativbefragung gesetzlich Krankenversicherter

Jan Blume, Marcel Drews und Dr. Inga Kalinowski

im Auftrag des Medizinischen Dienst Bund

3. Dezember 2024

Zusammenfassung

Erstmals ökonomische Kennzahlen zum IGeL-Markt

In Deutschland wird jährlich eine beträchtliche Summe für Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) ausgegeben. Bislang gab es dazu nur grobe Schätzungen und keine aktuellen belastbaren Zahlen. Aus vorangegangenen Befragungen wissen wir, dass immer mehr Versicherte IGeL angeboten bekommen und die Nachfrage steigt. Zuletzt wollten wir wissen, wie viel Versicherte in einem typischen Jahr für IGeL ausgeben. Heraus kam, dass es eine sehr große Preisspanne gibt und die tatsächlichen Kosten die bisher geschätzten jährlichen Gesamtausgaben deutlich übersteigen.

Das genaue Wissen über die jährlichen Aufwendungen für IGeL ist aus mehreren Gründen bedeutsam:

- **Transparenz und Schutz von Patientinnen und Patienten:** Genaue Zahlen helfen, Transparenz im IGeL-Markt zu schaffen. Viele IGeL werden von Ärztinnen und Ärzten angeboten, ohne dass die Patientinnen und Patienten genau wissen, welcher Nutzen und Schaden mit der medizinischen Leistung einhergeht. Ein besseres Verständnis über die Umsätze auf dem IGeL-Markt könnte helfen, Versicherte besser zu informieren.
- **Qualität und Wirksamkeit:** Durch genauere Daten kann analysiert werden, welche IGeL häufig angeboten und in Anspruch genommen werden und wie hoch die Umsätze mit den jeweiligen IGeL pro Jahr sind. Sollten Leistungen häufig genannt werden, die der IGeL-Monitor noch nicht bewertet hat, ergibt sich hieraus ein Auftrag für die Erstellung weiterer Bewertungen. Nur wenn angebotene Leistungen auf wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen basieren, kann die Qualität der Gesundheitsversorgung sichergestellt werden.

Indem diese Studie die Gesamtausgaben ermittelt, leistet sie einen wichtigen Beitrag, um das Gleichgewicht zwischen – durch unabhängige Informationsportale wie den IGeL-Monitor geförderter – Patientenautonomie, ärztlicher Beratung und ökonomischer Vernunft im Gesundheitssystem besser zu steuern. Erstmalig liegen belastbare ökonomische Kennzahlen zum IGeL-Markt in Deutschland vor.

IGeL-Gesamtausgaben deutlich höher als bisher angenommen

Die in der Studie ermittelten **Gesamtausgaben von 2,4 Milliarden Euro** liegen **deutlich über bisherigen Schätzungen**. Ein Grund dafür dürfte sein, dass sich IGeL immer mehr in der ambulanten Versorgung etabliert haben und verstärkt angeboten und nachgefragt werden. Dass die in Anspruch genommenen Leistungen von den Befragten auch genannt wurden, wurde sichergestellt, indem in dieser Studie im ersten Schritt grundsätzlich nach kostenpflichtigen Leistungen gefragt wurde, da einem Teil der Befragten IGeL nicht als solche bekannt sind. Im Anschluss wurde durch ein mehrstufiges Verfahren sichergestellt, dass es sich dabei tatsächlich um IGeL handelt.

Die **tatsächlichen Kosten** liegen vermutlich noch einmal **deutlich höher als die errechneten Zahlen**, da die Abfrage zum einen hohe Anforderungen an die Erinnerungsleistung der Befragten stellte und zum anderen relevante Personenkreise in dieser Studie nicht mit abgebildet werden konnten:

- Die Altersgruppe der unter 18-jährigen wurde in dieser Befragung nicht abgedeckt – dieser Altersgruppe werden jedoch auch IGeL angeboten. Sie wurden nicht befragt, was zum einen forschungsökonomische Gründe hat: Für die Teilnahme Minderjähriger an der Befragung wäre die Einwilligungserklärung der Erziehungsberechtigten erforderlich gewesen. Zum anderen hätten wahrscheinlich mehrere Personen im Haushalt zu den konkreten Kosten befragt werden müssen, da das Wissen über

etwaige Kosten nicht bei Kindern, Jugendlichen oder allen Erziehungsberechtigten vorausgesetzt werden kann.

- Der **höchste IGeL-Umsatz** wird in der **Altersdekade** zwischen 71 und 80 Jahren erzielt. Zu erwarten ist analog auch ein erheblicher Umsatz bei über 80-jährigen Personen. Diese Altersgruppe wurde nicht befragt, da sie erfahrungsgemäß im Online-Panel unterrepräsentiert ist.

Problematische Muster bei verkauften IGeL

Es zeigen sich mehrere Muster bei der Inanspruchnahme von IGeL, die kritisch zu betrachten sind:

- Dazu gehören **Früherkennungsuntersuchungen**, bei denen die evidenzbasierte Beurteilung des IGeL-Monitors „(tendenziell) negativ“ ist (z. B. Ultraschall Eierstöcke/Gebärmutter) und
- **Früherkennungsuntersuchungen**, die Bestandteil gesetzlicher Früherkennungsprogramme sind, aber ohne zusätzlichen Nutzen ergänzend zu den vorgesehenen Intervallen angeboten werden (z. B. Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs).
- **Frauen** nutzen IGeL in jeder Altersgruppe häufiger als Männer.
- Vielfach werden IGeL fälschlicherweise als **medizinisch notwendige Leistungen** angeboten.
- Bei gesetzlich Versicherten herrschen trotz eines hohen Informationsinteresses **Fehlannahmen** vor, z. B., dass Krankenkassen viele notwendige Leistungen nicht mehr abdecken.

Mindestens 2,4 Milliarden Euro werden jährlich von gesetzlich Versicherten für IGeL ausgegeben. Häufig mangelt es an transparenter und vollständiger Aufklärung über den Nutzen und Schaden der IGeL. Das hohe Informationsinteresse der Befragten zeigt, dass ein leichter Zugang zu unabhängigen, seriösen Informationen dringend geboten ist.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung....2

Inhaltsverzeichnis....4

1. Ziele und Vorgehen....5

1.1 Ziele der Befragung....5

1.2 Vorgehen im Projekt....5

2. Erkenntnisse zum IGeL-Markt....9

2.1 Jährliche Gesamtausgaben für IGeL....9

2.2 Sozioökonomische Faktoren für die Inanspruchnahme von IGeL....15

2.3 Einschätzungen der Versicherten zu IGeL....16

3. Fazit....18

4. Anhang....19

1. Ziele und Vorgehen

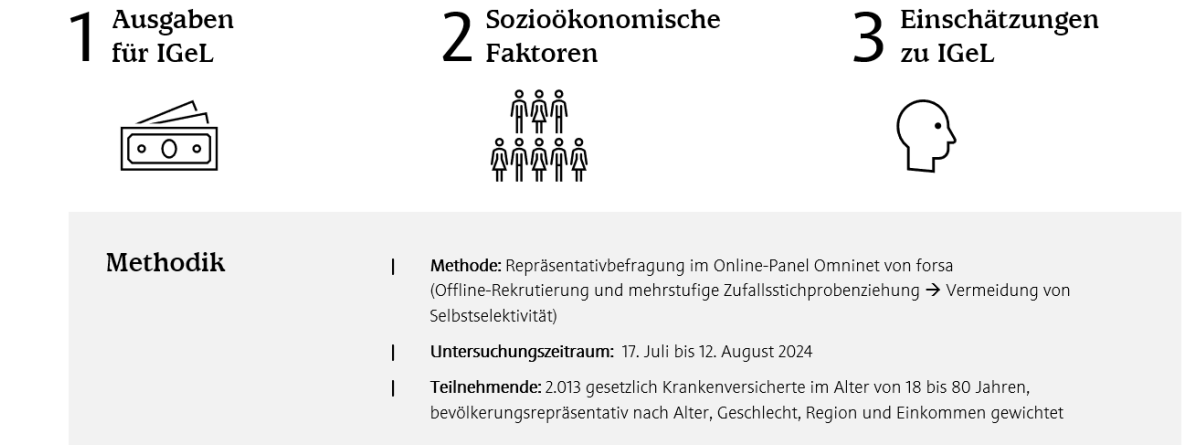
Der vorliegende Bericht fasst die Ergebnisse der Repräsentativbefragung zum IGeL-Markt zusammen, bei der die jährlichen Ausgaben der gesetzlich Versicherten für IGeL, sozioökonomische Faktoren, die mit einer Inanspruchnahme von IGeL korrelieren und die Einschätzungen der gesetzlich Versicherten zu IGeL erfragt wurden.

1.1 Ziele der Befragung

Die Befragung hatte das Ziel, die jährlichen Gesamtausgaben der gesetzlich Versicherten für IGeL in Deutschland zu ermitteln. Darüber hinaus sollte sie Hinweise darauf geben, welche IGeL besonders teuer sind, welche Facharztgruppen am meisten umsetzen, welche Personengruppen besonders hohe Ausgaben tätigen und wie die gesetzlich Versicherten IGeL einschätzen (s. Abbildung 1).

Sie schließt an verschiedene Studien des Medizinischen Dienstes Bund im Zeitraum von 2016 bis 2023 an, deren thematische Schwerpunkte die Bewertung des IGeL-Monitors (igel-monitor.de) durch die Nutzenden sowie die Ermittlung von Bekanntheit und Nutzung von IGeL und der Zufriedenheit damit in Arztpraxen waren.

Abbildung 1: Ziele und Vorgehen



1.2 Vorgehen im Projekt

Beteiligte Partner

Federführend bei dem Projekt war der Medizinische Dienst Bund. Mit der Konzeption, Auswertung und Aufbereitung der Studie wurde die Unternehmensberatung aserto aus Hannover beauftragt. Die Durchführung der Befragung hat das renommierte Marktforschungsinstitut forsa aus Berlin übernommen. Das Projekt wurde darüber hinaus von Prof. Dr. Jonas Schreyögg, Inhaber des Lehrstuhls für Betriebswirtschaftslehre (insbesondere Management im Gesundheitswesen) an der Universität Hamburg sowie wissenschaftlicher Direktor und Gründungsmitglied des Hamburg Center for Health Economics (HCHE), wissenschaftlich begleitet.

Feldzeit und Stichprobe

Im Zeitraum vom 17. Juli bis zum 12. August 2024 wurden 2.013 gesetzlich krankenversicherte Personen im Alter von 18 bis 80 Jahren befragt.

Online-Panel forsa.omninet

Die gesetzlich Krankenversicherten wurden von forsa mit dem eigenen Online-Panel forsa.omninet befragt. forsa.omninet ist ein offline rekrutiertes Online-Panel mit derzeit

mehr als 150.000 Teilnehmenden ab 14 Jahren in Deutschland. Die am Panel teilnehmenden Personen werden im Rahmen der täglichen telefonischen Mehrthemenumfrage von forsa rekrutiert, im forsa.omniTel®. Die Stichprobenziehung für diese telefonische Erhebung erfolgte als mehrstufige Zufallsstichprobe im Dual-Frame-Design über das Telefonstichproben-System der Arbeitsgemeinschaft deutscher Marktforschungsinstitute (ADM), ein wissenschaftlich anerkanntes Auswahlverfahren. Die Stichproben sind repräsentativ für alle in Privathaushalten lebenden deutschsprachigen Personen ab 14 Jahren in der Bundesrepublik Deutschland.

Im Unterschied zu selbstrekrutierten Online-Access-Panels kann sich niemand von sich aus für die Teilnahme bewerben oder in forsa.omninet anmelden. Die Teilnahmemotivation, mit Umfragen Geld zu verdienen, Fake-Profile und automatische Bots werden durch diese Art der Rekrutierung grundsätzlich verhindert.

Für jede konkrete Studie wird wiederum durch eine zufällige Auswahl der Befragungspersonen aus dem forsa.omninet-Panel sichergestellt, dass im Rahmen der Stichprobenziehung keine die Ergebnisse verzerrenden Einflüsse auftreten. Diese mehrstufige, zufällige Auswahl der Panelteilnehmenden und der Befragungspersonen, unabhängig von Internetaktivitäten, ist eine wesentliche Voraussetzung für die Repräsentativität durchzuführender Studien.

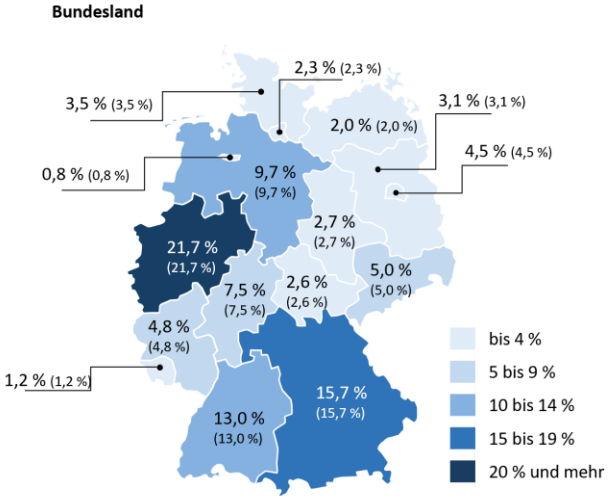
Nachträglicher Abgleich mit KM6-Statistik

Eine unterschiedliche Teilnahmebereitschaft der für eine Studie ausgewählten Zielpersonen kann zu Verzerrungen der Stichprobenergebnisse führen. Um diesem Effekt entgegenzuwirken, wurde die Stichprobe vorab anhand von Zensus-Daten entlang der Kriterien Alter, Geschlecht, Einkommen (grob) und Bundesland gewichtet. Diese Gewichtung ist auch deswegen relevant, weil von einer sozioökonomisch heterogenen Zahlungsbereitschaft auszugehen ist. Nachträglich wurden die Daten mit der KM6-Statistik des GKV-Spitzenverbands abgeglichen. Wie man in Abbildung 2 erkennen kann, ist die erhobene Stichprobe in allen relevanten Merkmalen nahezu identisch mit der KM6-Statistik[1].

Abbildung 2: Befragungsstichprobe

Geschlecht	Befragung	gesetzlich Krankenversicherte
männlich	48,8 %	(48,5 %)
weiblich	51,2 %	(51,5 %)

Altersgruppen	Befragung	gesetzlich Krankenversicherte
18 bis 29 Jahre	18,0 %	(17,0 %)
30 bis 44 Jahre	25,8 %	(26,2 %)
45 bis 59 Jahre	26,5 %	(26,8 %)
60 bis 80 Jahre	29,7 %	(30,0 %)



Fragen: Sie sind … | Wie alt sind Sie? | In welchem Bundesland leben Sie?
Basis: 2.003 bis 2.013 Befragte | Werte in Klammern sind die Versichertendaten (KM 6, GKV-Spitzenverband, Stichtag: 1. Juli 2023)

[1] Der tatsächliche Anteil der gesetzlich Krankenversicherten zwischen unter 18 bis 20 Jahren sowie 80 Jahren wurde annährungsweise geschätzt, da die Versichertenstruktur in der KM6-Statistik in 5-Jahres-Schritten ausgewertet ist.

Schritt 1: Erhebung und Hochrechnung der jährlichen IGeL-Gesamtausgaben

Für die Erhebung und Berechnung der IGeL-Gesamtausgaben wurden die Teilnehmenden im ersten Schritt nach kostenpflichtigen Leistungen in Arztpraxen gefragt, die sie in den letzten 12 Monaten in Anspruch genommen haben. So wurden auch IGeL erfasst, die den Befragten nicht unter diesem Begriff geläufig sind.

Die Ermittlung der spezifischen IGeL erfolgte anhand einer Such- und Auswahlmaske, in der alle berücksichtigten IGeL mit ihrer formalen Bezeichnung hinterlegt und mit Alltagsbegriffen umschrieben sind. Um die Erinnerungsleistung der Befragten zu unterstützen, wurden ihnen nach Eintippen der ersten Buchstaben passende Vorschläge zur Auswahl angezeigt. Gab es keinen passenden Treffer in der Auswahlmaske, konnte ein Freitextfeld ausgefüllt werden. Diese Freitexteingaben wurden nachträglich manuell überprüft und wenn möglich entweder eindeutig zugeordnet, als IGeL mit aufgenommen oder wenn es sich nicht um eine IGeL gehandelt hat, aus der Auswertung ausgeschlossen. Auch wenn eine nachträgliche Zuordnung nicht möglich war, wurde die Eingabe gelöscht und nicht weiter für die Auswertung verwendet.

Von der Befragung ausgenommen waren zahnmedizinische Leistungen (z. B. Zahnreinigung oder Zahnersatz), schönheitschirurgische Eingriffe, homöopathische Leistungen, Physiotherapie, Arzneimittel und Krankenbeförderungen (z. B. Taxi). Wurden diese Leistungen dennoch von den Befragten genannt, wurden sie nachträglich für die Berechnung ausgeschlossen. Ebenfalls nachträglich ausgeschlossen wurden kostenpflichtige Leistungen, die vor mehr als zwölf Monaten in Anspruch genommen wurden.

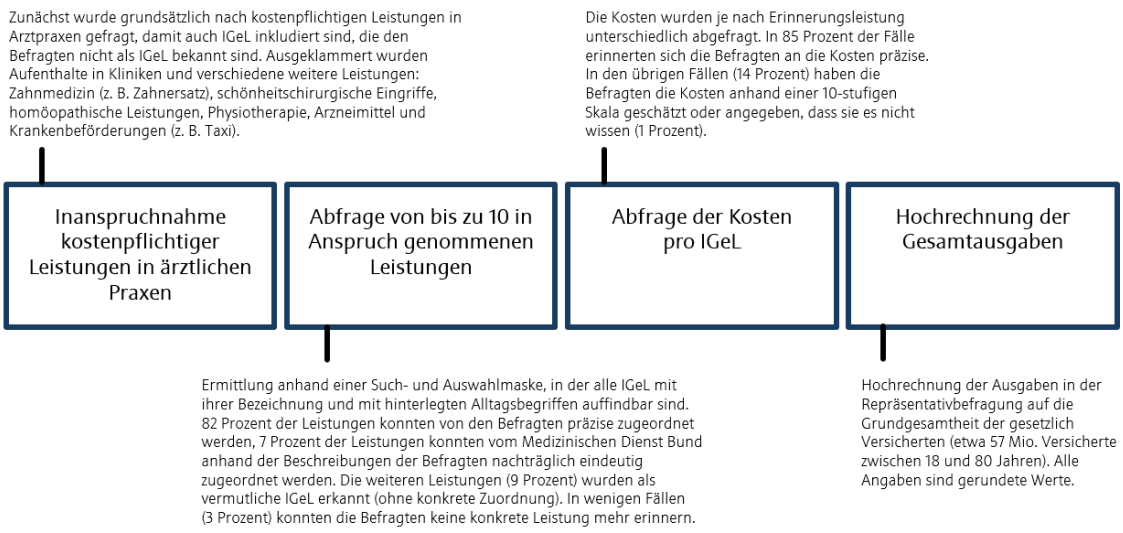
Die Kosten für die angegebenen Leistungen wurden je nach Erinnerungsleistung abgefragt. In 85 Prozent der Fälle konnten sich die Befragten an die Kosten präzise erinnern und einen konkreten Betrag angeben. In den übrigen Fällen (14 Prozent) haben die Befragten die Kosten anhand einer 10-stufigen Skala geschätzt oder alternativ angegeben, dass sie sich an die Kosten nicht mehr erinnern (ein Prozent).

Die Angaben basieren also auf einer Kombination von Selbstauskünften der gesetzlich Versicherten zur tatsächlichen Inanspruchnahme von IGeL und zu den dafür angefallenen Kosten.

Die so in der Repräsentativbefragung ermittelten Ausgaben wurden auf die Grundgesamtheit der gesetzlich Versicherten (etwa 57 Millionen Versicherte zwischen 18 und 80 Jahren) hochgerechnet.

Die einzelnen Schritte sind in Abbildung 3 übersichtlich dargestellt:

Abbildung 3: Erhebung und Berechnung der IGeL-Gesamtausgaben



Zur Qualitätssicherung der Daten wurden verschiedene Maßnahmen herangezogen. In Abbildung 4 werden die einzelnen Maßnahmen beschrieben:

Abbildung 4: Schritte zur Qualitätssicherung



Folgende Maßnahmen stellen belastbare Antworten der Befragten sicher:

- Hinterlegung alltagsnaher Stichworte bei der Auswahl der konkreten IGeL
- manuelle Überprüfung aller offen eingetragenen Leistungen und Ausschluss irrelevanter Leistungen
- Kostenabgleich besonders oft genannter Leistungen mit der Gebührenordnung der Ärzte (GOÄ)
- Plausibilisierung besonders hoher Kosten
- keine Pflichtangaben
- Validierung für den Zeitraum der letzten 12 Monate vor dem Befragungszeitraum

Für eine tiefere Betrachtung des IGeL-Marktes wurden verschiedene Spezifizierungen vorgenommen. So wurden die Versicherten z. B. nach dem Fachgebiet gefragt, in dem die kostenpflichtigen Leistungen in Anspruch genommen wurden. Sämtliche Angaben der Befragten wurden bei der Datenbereinigung manuell auf Korrektheit überprüft und unplausible Angaben entfernt.

Für jede kostenpflichtige Leistung wurde darüber hinaus abgefragt, ob die Leistung transparent als IGeL oder als notwendige Leistung, deren Kosten nicht von der Krankenkasse übernommen werden, angeboten bzw. verkauft wurde. Auch diese Selbstauskünfte sind als belastbar zu bewerten.

Schritt 2: Multivariate Prüfung der sozio-ökonomischen Faktoren

Zur Ermittlung der sozioökonomischen Faktoren, die eine Inanspruchnahme von IGeL begünstigen, wurde im zweiten Schritt in einem multivariaten Modell (logistische Regression) statistisch geprüft, welche Merkmale mit einer Inanspruchnahme von IGeL (in den letzten 12 Monaten) korrelieren.

Schritt 3: Ermittlung der Zustimmung zu Aussagen über IGeL

Um zu ermitteln, wie die gesetzlich Versicherten IGeL einschätzen, wurde im dritten Schritt mithilfe einer Fünfer-Skala („stimme voll und ganz zu“ bis „stimme überhaupt nicht zu“) die Zustimmung zu vorgegebenen Aussagen über IGeL abgefragt.

2. Erkenntnisse zum IGeL-Markt

Anhand der Umfrageergebnisse konnten auf den folgenden drei Ebenen Erkenntnisse zu IGeL ermittelt werden:

1. Jährliche Gesamtausgaben für IGeL
2. Sozioökonomische Faktoren für die Inanspruchnahme von IGeL
3. Einschätzungen der Versicherten zu IGeL

Die Erkenntnisse werden in den folgenden Unterkapiteln für jede Ebene einzeln dargestellt und erläutert.

2.1 Jährliche Gesamtausgaben für IGeL

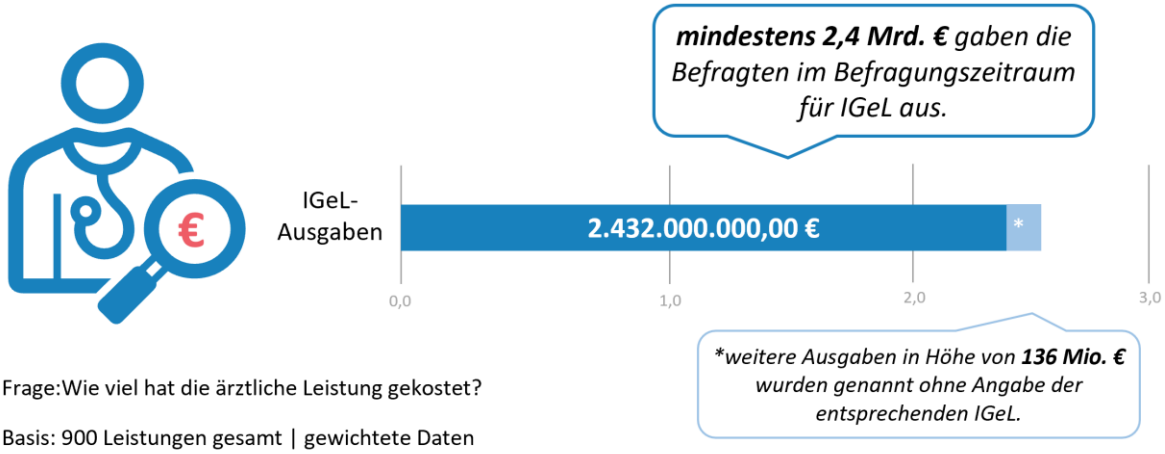
82 Prozent der IGeL präzise zugeordnet

82 Prozent der Leistungen konnten von den Befragten auf Anhieb in der Such- und Auswahlmaske als IGeL zugeordnet werden. Von den Freitexteingaben konnten weitere 7 Prozent der Leistungen nachträglich vom Medizinischen Dienst Bund anhand der Beschreibungen der Befragten eindeutig einer IGeL zugeordnet werden. Die weiteren Leistungen (9 Prozent) wurden als IGeL erkannt, die allerdings nicht einer IGeL der Liste zugeordnet werden konnten. In wenigen Fällen (3 Prozent) konnten sich die Befragten an keine konkrete Leistung mehr erinnern.

Jährliche Gesamtausgaben in Höhe von 2,4 Mrd. Euro

Für die Berechnung der Gesamtausgaben für IGeL wurden die Leistungen, die durch die Befragten auf Anhieb als IGeL zugeordnet werden konnten und die Leistungen, die im Rahmen der nachträglichen Qualitätssicherung eindeutig als IGeL identifiziert werden konnten zusammengefasst. Daraus ergaben sich **jährliche Gesamtausgaben für IGeL in Höhe von mindestens 2,4 Milliarden Euro** (s. Abbildung 5). Von den Teilnehmenden, die keine genauen Angaben zu den IGeL machen konnten und bei denen auch keine nachträgliche Zuordnung möglich war, sind bis zu 136 Millionen Euro weitere Kosten für IGeL möglich, die bei der Ermittlung der jährlichen Gesamtausgaben gesondert ausgewiesen werden.

Abbildung 5: Jährliche Gesamtausgaben für IGeL



Frage:Wie viel hat die ärztliche Leistung gekostet?

Basis: 900 Leistungen gesamt | gewichtete Daten

Höchste IGeL-Ausgaben bei Personen über 70 Jahre und im mittleren Altersfeld

Die höchsten Ausgaben für IGeL werden von Personen zwischen 71 und 80 Jahren getätigt. Der Kostenanstieg in dieser Altersgruppe legt nahe, dass auch für Personen über 80 Jahre, die in dieser Studie nicht befragt wurden, mit hohen Ausgaben für IGeL gerechnet werden kann. Die Plätze zwei und drei werden belegt von den Altersgruppen der 31- bis 40-Jährigen und der 41- bis 50-Jährigen. Die vergleichsweise hohen Kosten entstehen hier aufgrund der Inanspruchnahme ergänzender Früherkennungsuntersuchungen.

Abbildung 6: IGeL-Ausgaben und Inanspruchnahme je Altersgruppe

Altersgruppe	Hochrechnung Personen	Hochrechnung in €
18 bis 20	0,6 Mio.	41 Mio.
21 bis 30	1,9 Mio.	252 Mio.
31 bis 40	3,9 Mio.	482 Mio.
41 bis 50	5,0 Mio.	474 Mio.
51 bis 60	4,6 Mio.	321 Mio.
61 bis 70	4,0 Mio.	320 Mio.
71 bis 80	3,7 Mio.	502 Mio.

Höchste Inanspruchnahme von IGeL in der Altersgruppe 41 bis 50 Jahre

Höchste IGeL-Ausgaben bei den über 70-jährigen

Fragen: Wie viel hat die ärztliche Leistung gekostet? Wie alt sind Sie?
Basis: 874 Leistungen (alle IGeL) | gewichtete Daten | Einige Leistungen wurden zusammengefügt.

Ultraschall von Gebärmutter und/oder Eierstöcken am häufigsten verkauft

Die IGeL wurden auf Basis der Anzahl der befragten Personen, die sie in Anspruch genommen haben, auf alle gesetzlich Versicherten hochgerechnet. In dieser Hochrechnung führt der transvaginale Ultraschall der Gebärmutter und/oder der Eierstöcke die Liste der Top 10 mit 3,3 Millionen Nennungen an (s. Abbildung 7). Eine Augeninnendruckmessung mit oder ohne Augenspiegelung zur Glaukom-Früherkennung wird jährlich laut Hochrechnung von 2,4 Millionen Versicherten in Anspruch genommen.

Abbildung 7: Top 10 der häufigsten (eindeutig bestimmbaren) IGeL

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.

Früherkennungs-untersuchungen führen die Top 10 der IGeL bei beiden Geschlechtern an

Bei der Auswertung nach dem Merkmal „Geschlecht“ in Abbildung 8 führt in der Hochrechnung für Frauen der transvaginale Ultraschall der Gebärmutter und/oder der Eierstöcke die Liste der Top 5 mit 3,3 Millionen Frauen an. Eine Augeninnendruckmessung mit oder ohne Augenspiegelung zur Glaukom-Früherkennung wird laut Hochrechnung von 1,4 Millionen Frauen in Anspruch genommen. In der Hochrechnung für Männer liegt die PSA-Bestimmung zur Früherkennung von Prostatakrebs (1,2 Millionen Männer) auf Platz eins der Top 5. Eine Augeninnendruckmessung mit oder ohne Augenspiegelung zur Glaukom-Früherkennung wird laut Hochrechnung von 1,0 Millionen Männern in Anspruch genommen.

Abbildung 8: Top 5 der häufigsten IGeL nach Geschlecht

Top-5-IGeL - Frauen	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	1,4 Mio.	52 Mio.
Abstrich zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs (Dünnschichtzytologie)	1,4 Mio.	51 Mio.
Ultraschall der Brust zur Krebsfrüherkennung	1,2 Mio.	61 Mio.
Blutbild zur Gesundheitsvorsorge	0,9 Mio.	42 Mio.

Top-5-IGeL - Männer	Hochrechnung Personen	Hochrechnung in €
PSA-Bestimmung zur Früherkennung von Prostatakrebs	1,2 Mio.	52 Mio.
Augeninnendruckmessung mit oder ohne Augenspiegelung zur Glaukom-Früherkennung	1,0 Mio.	48 Mio.
Blutbild zur Gesundheitsvorsorge	0,6 Mio.	27 Mio.
Hautkrebsscreening (zusätzlich zur Vorsorge GKV)	0,4 Mio.	35 Mio.
Ultraschall zur Früherkennung von Prostatakrebs	0,3 Mio.	15 Mio.

Fragen: Für welche ärztliche Leistung haben Sie im letzten Jahr bezahlt? Wie viel hat die ärztliche Leistung gekostet? Sie sind …
Basis: 246 bis 547 Leistungen (IGeL, eindeutig zuzuordnen) | Einzelne Leistungen wurden zusammengefügt. | Abweichungen zu den Top-10 IGeL Gesamt sind rundungsbedingt

Hohe Kosten durch häufige Inanspruchnahme oder hohe Einzelkosten

Sortiert man die genannten Leistungen absteigend nach dem jährlichen Gesamtumsatz, ergibt sich ein anderes Bild (s. Abbildung 9). Dies liegt an den unterschiedlich hohen Kosten für die einzelnen Leistungen.

Abbildung 9: IGeL mit den höchsten Umsätzen

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

Die Speziallinsenimplantation bei Grauem Star mit Durchschnittskosten in Höhe von 1.954 Euro und einem Gesamtumsatz von 148 Millionen Euro liegt auf Platz eins der Top 10, obwohl sie im Betrachtungszeitraum nur von hochgerechnet 100.000 Personen genutzt wurde. Dazu ist ergänzend anzumerken, dass die Implantation von einfachen Monofokallinsen bei Grauem Star in der Regel eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung ist. Es werden aber auch Speziallinsen, wie beispielsweise Multifokallinsen angeboten, die nicht von den gesetzlichen Krankenversicherungen übernommen werden und von den Versicherten selbst bezahlt werden müssen.

Auf den Plätzen 3 und 9 zeigt sich ein ähnliches Bild: LASIK-Operationen wurden in der Hochrechnung lediglich von 40.000 Personen in Anspruch genommen, es ergab sich allerdings aufgrund der Kosten für die Einzelleistung in Höhe von durchschnittlich 3.500 Euro ein Umsatzvolumen von 134 Millionen Euro. Die Follikulometrie bei Kinderwunsch wurde in der Befragung nur einmal genannt, schlägt bei Einzelkosten von 2.000 Euro in der Hochrechnung dann allerdings mit einem Umsatz von 64 Millionen Euro zu buche.

Hohe Umsätze werden bei IGeL sowohl durch eine häufige Inanspruchnahme, als auch durch die seltenere Inanspruchnahme besonders teurer Leistungen generiert.

IGeL am häufigsten in der Gynäkologie

Am häufigsten werden IGeL in der Gynäkologie verkauft, wie das Ranking nach Fachgebieten in Abbildung 10 zeigt. Mit einer hochgerechneten Inanspruchnahme durch 7,5 Millionen Frauen steht ein medizinisches Fachgebiet an erster Stelle, das nur ungefähr die Hälfte aller Versicherten betrifft. Die Urologie folgt in diesem Ranking erst auf Platz 5 mit zwei Leistungen, die nur die Männergesundheit betreffen. Auch hier sind die drei meistgenannten Leistungen Früherkennungsuntersuchungen.

Abbildung 10: IGeL nach häufigsten Fachgebieten

Top-5-Fachgebiete nach Nutzung	Hochrechnung Personen	Top-3-IGeL nach Nutzung
Gynäkologie	7,5 Mio.	– Ultraschall (transvaginal) der Gebärmutter/der Eierstöcke – Abstrich Früherkennung Gebärmutterhalskrebs (Dünnschichtzytologie) – Ultraschall der Brust zur Krebsfrüherkennung
Allgemeinmedizin	4,5 Mio.	– Blutbild zur Gesundheitsvorsorge – Vitamin-D-Messung zur Gesundheitsvorsorge – reisemedizinische Impfungen
Augenheilkunde	4,4 Mio.	– Augeninnendruckmessung mit oder ohne Augenspiegelung zur Glaukom-Früherkennung – Bestimmung der Hornhautdicke zur Glaukom-Früherkennung – augenärztliche Untersuchung
Orthopädie und Unfallchirurgie	2,1 Mio.	– Osteopathie bei Schmerzen – Stoßwellentherapie bei der Kalkschulter – kinesiologisches Taping
Urologie	1,7 Mio.	– 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.

Augenheilkunde und Gynäkologie als Fachgebiete mit den höchsten Umsätzen

Abbildung 11 auf der nachfolgenden Seite, zeigt das Fachgebiete-Ranking nach dem mit IGeL erzielten Umsatz: Die mit Abstand umsatzstärksten Fachgebiete sind die Augenheilkunde mit 544 Millionen Euro und die Gynäkologie mit 543 Millionen Euro. In der Augenheilkunde kommen die hohen Umsätze überwiegend durch den häufigen Verkauf der Augeninnendruckmessung, aber auch den seltenen Verkauf sehr teurer Leistungen wie Spezlinsenimplantationen bei Grauem Star oder LASIK-Operationen zustande. In der Gynäkologie fallen häufige Untersuchungen zur Früherkennung und die teure Follikulometrie bei Kinderwunsch besonders ins Gewicht. Auf Platz 3 folgt die Orthopädie und Unfallchirurgie mit 341 Millionen Euro Umsatz für IGeL, die in erster Linie der Linderung von Symptomen dienen.

Abbildung 11: IGeL nach umsatzstärksten Fachgebieten

Top-5-Fachgebiete nach Umsatz	Hochrechnung in €	Top-3-IGeL nach Umsatz
Augenheilkunde	544 Mio.	– Speziallinsenimplantation bei Grauem Star – LASIK-Operation – Augeninnendruckmessung (Glaukom-Früherkennung)
Gynäkologie	543 Mio.	– Ultraschall (transvaginal) der Gebärmutter/der Eierstöcke – Follikulometrie bei einem Kinderwunsch – Ultraschall der Brust zur Krebsfrüherkennung
Orthopädie und Unfallchirurgie	397 Mio.	– Osteopathie bei Schmerzen – Stoßwellentherapie bei der Kalkschulter – Hyaluronsäure-Injektion bei Kniegelenksarthrose
Allgemeinmedizin	341 Mio.	– Blutbild zur Gesundheitsvorsorge – reisemedizinische Impfungen – Colon-Hydro-Therapie
Dermatologie	116 Mio.	– Hautkrebsscreening 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 €

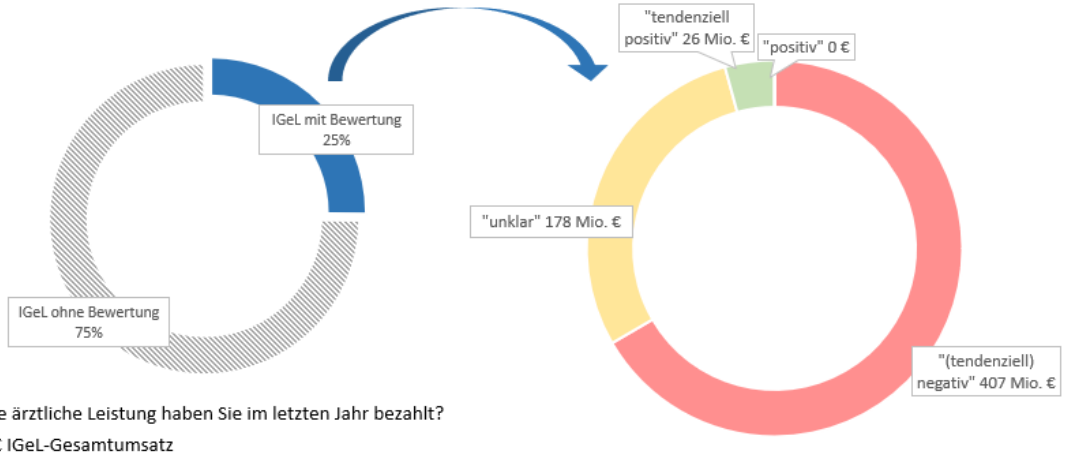
Hohe Kosten für IGeL, die vom IGeL-Monitor mit „unklar“ oder „(tendenziell) negativ“ bewertet wurden

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“, 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“, wenn der Schaden den Nutzen überwiegt.
- „Negativ“, wenn es keine Hinweise für einen Nutzen, aber Belege für einen Schaden gibt.

Wie Abbildung 12 zeigt, entfällt ein relevanter Anteil des Gesamtumsatzes auf IGeL, die im IGeL-Monitor (igel-monitor.de) auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse „(tendenziell) negativ“ bewertet werden.

Abbildung 12: Wissenschaftliche Bewertung des IGeL-Monitors



Frage: Für welche ärztliche Leistung haben Sie im letzten Jahr bezahlt?
Basis: 2,4 Mrd. € IGeL-Gesamtumsatz

Es handelt sich dabei um Untersuchungen oder Behandlungen, bei denen der Schaden den Nutzen überwiegt. Durch Früherkennungsuntersuchung kann es beispielsweise zu falsch-positiven (es wird eine Erkrankung erkannt, obwohl diese Erkrankung nicht vorliegt) oder falsch-negativen (eine vorliegende Erkrankung wird nicht erkannt) Ergebnissen kommen. Auch Überdiagnosen, also das Entdecken einer Krankheit, die auch ohne Behandlung nie zu Beschwerden oder sogar zum Tod geführt hätte, sind hierbei möglich.

In der Befragung wurden 134 verschiedene IGeL von den Versicherten genannt. Zwei davon hat der IGeL-Monitor wissenschaftlich mit „tendenziell positiv" bewertet wie die Akupunktur zur Migränevorbeugung. 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.

IGeL als zusätzliche Früherkennung zu bestehenden GKV-Leistungen

Von den ermittelten Gesamtkosten entfallen 455 Millionen Euro auf IGeL, die zusätzlich zu einer vergleichbaren Leistung der gesetzlichen Krankenkassen in Anspruch genommen werden, zum Beispiel ein Ultraschall der Brust zur Krebsfrüherkennung, obwohl die Mammografie ab einem Lebensalter von 50 Jahren in regelmäßigen Abständen von den Krankenkassen bezahlt wird. Oder ein zusätzliches Hautkrebsscreening als Zwischenintervalltest in Zeiträumen, die in den Screeningprogrammen nicht vorgesehen sind (s. Abbildung 13). Auch hier finden sich einige der am häufigsten genannten Leistungen und „(tendenziell) negativ" bewertete Leistungen wieder.

Abbildung 13: IGeL-Ausgaben zusätzlich zu vorhandenen Früherkennungsprogrammen

IGeL-Ausgaben zusätzlich zu vorhandenen Früherkennungs-programmen

455 Mio. €

Top 5

Ultraschall (transvaginal) Gebärmutter und/oder Eierstöcke	143 Mio. €
Hautkrebsscreening außerhalb der Hautkrebsvorsorge der gesetzlichen Krankenversicherung, ggf. computergestützt	65 Mio. €
Ultraschall der Brust zur Krebsfrüherkennung	61 Mio. €
PSA-Bestimmung zur Früherkennung von Prostatakrebs	52 Mio. €
Abstrich zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs (Dünnschichtzytologie)	51 Mio. €

Frage: Für welche ärztliche Leistung haben Sie im letzten Jahr bezahlt?
Basis: 874 Leistungen (alle IGeL) | gewichtete Daten | Einige Leistungen wurden zusammengefügt.

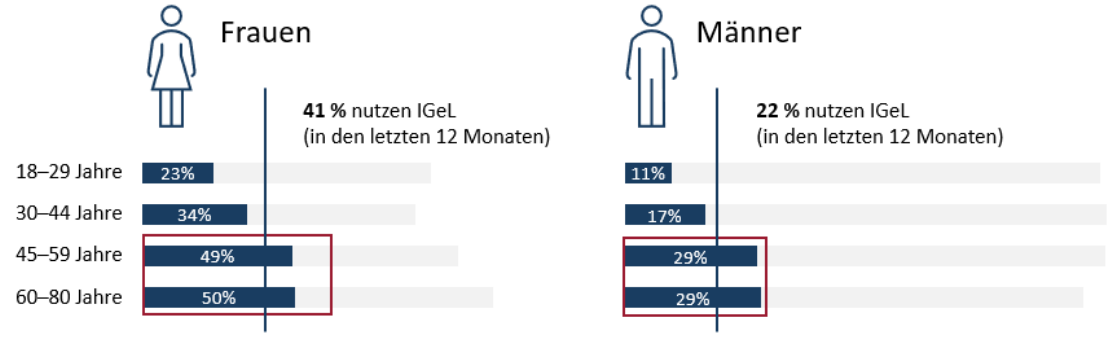
2.2 Sozioökonomische Faktoren für die Inanspruchnahme von IGeL

Bei den 31 Prozent der gesetzlich Versicherten, die in den letzten 12 Monaten IGeL in Anspruch genommen haben, konnten sechs Merkmale als statistisch signifikante Korrelate für die Inanspruchnahme ausgemacht werden und zwar Alter, Geschlecht, Einkommen, Schulbildung und der Wohnort nach Bundesland.

Frauen nutzen IGeL häufiger als Männer

Im Schnitt durch alle Altersgruppen haben 41 Prozent der Frauen in den letzten 12 Monaten IGeL genutzt, bei den Männern sind es 22 Prozent (s. Abbildung 14). Sowohl bei Frauen als auch bei Männern nimmt die IGeL-Nutzung mit steigendem Alter zu. Frauen nutzen IGeL deutlich häufiger als Männer.

Abbildung 14: IGeL-Nutzung nach Geschlecht

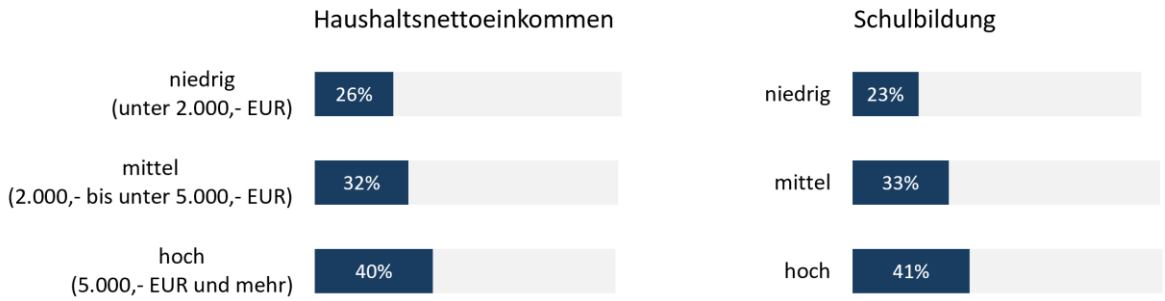


Fragen: Bitte denken Sie nun an die letzten 12 Monate: Gab es während dieser Zeit ärztliche Leistungen, die Sie in einer Praxis in Anspruch genommen und für die Sie Geld gezahlt haben? Sie sind ....? Wie alt sind Sie?
Basis: 1.794 gesetzlich Versicherte | Daten

Höheres Einkommen und höhere Bildung begünstigen IGeL-Nutzung

In Abbildung 15 zeigt sich, dass sowohl mit steigendem Haushaltsnettoeinkommen als auch mit zunehmender Schulbildung die Inanspruchnahme von IGeL zunimmt. Haushalte mit höherem Einkommen und Personen mit höherer Schulbildung nutzen IGeL häufiger.

Abbildung 15: IGeL-Nutzung nach Haushaltsnettoeinkommen und Schulbildung

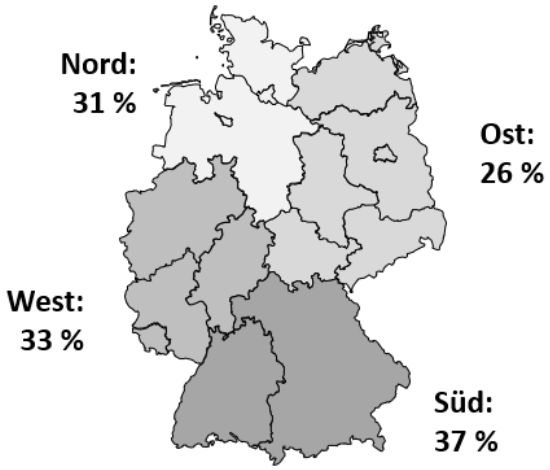


Fragen: Bitte denken Sie nun an die letzten 12 Monate: Gab es während dieser Zeit ärztliche Leistungen, die Sie in einer Praxis in Anspruch genommen und für die Sie Geld gezahlt haben? Wie hoch ist Ihr monatliches Haushaltsnettoeinkommen? Welchen höchsten Schul-/Hochschulabschluss haben Sie?
Basis: 1.794 gesetzlich Versicherte | Daten

Süd-Nord-Gefälle bei der Inanspruchnahme

Auf Abbildung 16 lässt sich erkennen, dass im Süden Deutschlands IGeL häufiger in Anspruch genommen werden als im Rest des Landes. Ein Stadt-Land-Gefälle lässt sich aus der Befragung nicht ableiten.

Abbildung 16: IGeL-Nutzung nach Bundesland



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

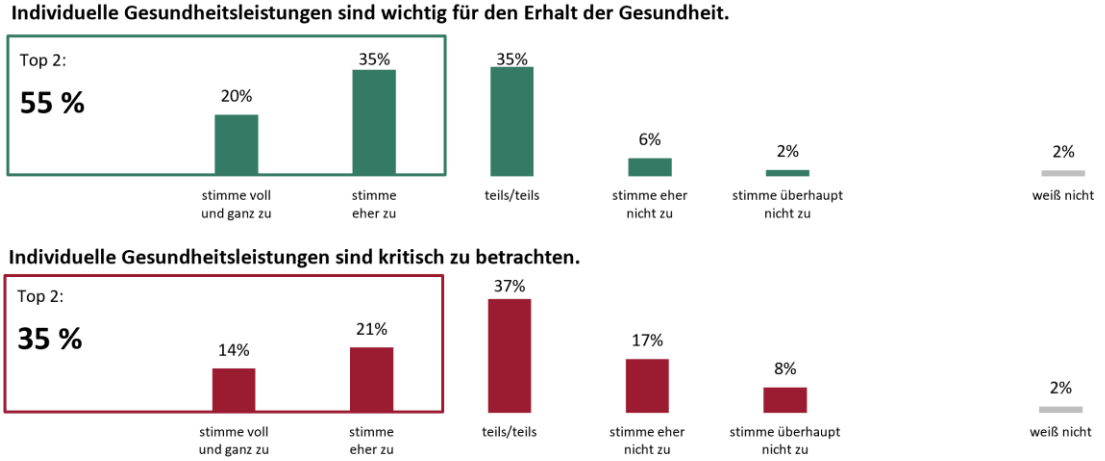
Basis: 1.794 gesetzlich Versicherte | Daten

2.3 Einschätzungen der Versicherten zu IGeL

Mehr als die Hälfte der Versicherten findet IGeL wichtig für die Gesundheit

55 Prozent der Versicherten, die in den letzten zwölf Monaten IGeL in Anspruch genommen haben, stimmen der Aussage, dass IGeL wichtig für den Erhalt der Gesundheit sind, „voll und ganz“ oder „eher“ zu (s. Abbildung 17). „(Eher) kritisch“ betrachtet werden IGeL von 35 Prozent der Teilnehmenden. Jeweils ein gutes Drittel der Befragten stimmt teilweise zu.

Abbildung 17: Bedeutung von IGeL für den Erhalt der Gesundheit



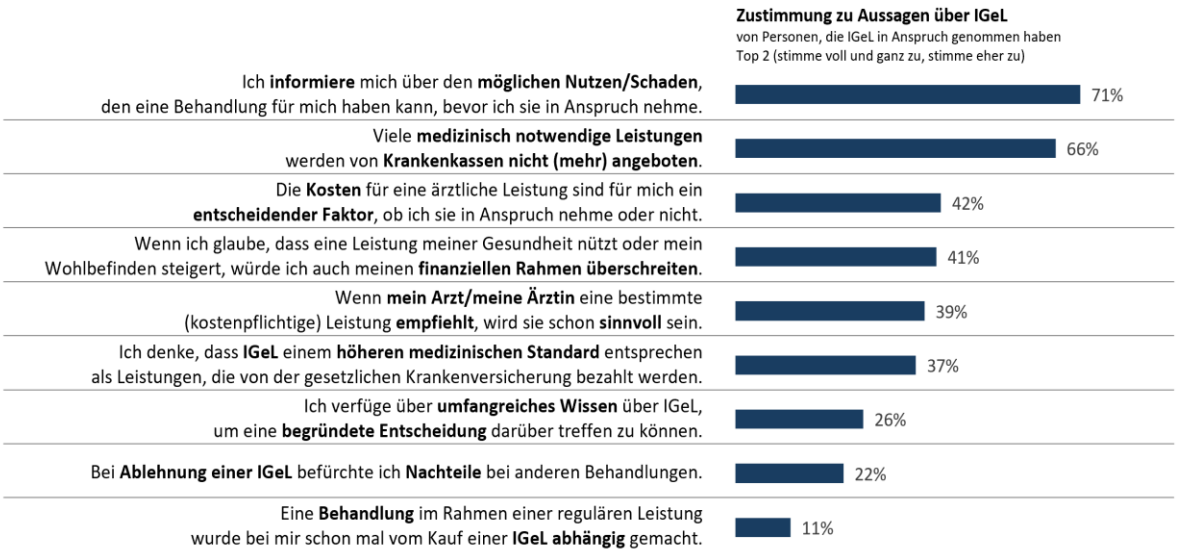
Frage: Ärztliche Leistungen, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden, heißen „Individuelle Gesundheitsleistungen“ (kurz: IGeL oder Selbstzahlerleistungen). Sie haben angegeben, dass Sie schon einmal für Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) gezahlt haben. Inwieweit stimmen Sie den folgenden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

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

Hohes Informationsinteresse trifft auf verbreitete Fehlannahmen

Betrachtet man die Top-2-Werte („stimme voll und ganz zu“ und „stimme eher zu“) der einzelnen Aussagen wie in Abbildung 18, zeigt sich, dass bei den gesetzlich Versicherten einerseits ein hohes Informationsinteresse, andererseits aber auch Fehlannahmen über IGeL verbreitet sind. So glauben 37 Prozent der Befragten, dass IGeL einem höheren medizinischen Standard entsprechen als die entsprechende Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Jeder fünfte gesetzlich Versicherte befürchtet zudem bei Ablehnung einer IGeL Nachteile bei anderen Behandlungen.

Abbildung 18: Top-2-Werte zu den einzelnen Aussagen



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

3. Fazit

IGeL-Markt vermutlich noch größer als ermittelt

Die ermittelten **Gesamtausgaben von 2,4 Milliarden Euro** liegen **deutlich über bisherigen Schätzungen**. Gründe dafür liegen vermutlich in den veralteten Kennzahlen, die bisher vorlagen, sowie in der qualitativ hochwertigen Vorgehensweise dieser Studie.

Es ist anzunehmen, dass die **tatsächlichen Kosten** noch einmal **deutlich höher** liegen, da die Abfrage zum einen hohe Anforderungen an die Erinnerungsleistung der Befragten stellt und zum anderen relevante Personenkreise in dieser Studie nicht mit abgebildet werden konnten:

- Die Altersgruppe der unter 18-jährigen wurde in dieser Befragung nicht abgedeckt – dieser Altersgruppe werden jedoch auch IGeL angeboten.
- Der höchste IGeL-Umsatz wird in der Altersdekade zwischen 71 und 80 Jahren erzielt. Zu erwarten ist daher auch ein erheblicher Umsatz bei über 80-jährigen Personen.

Problematische IGeL-Muster

Es zeigen sich mehrere Muster bei der Inanspruchnahme von IGeL, die kritisch zu betrachten sind:

- Dazu gehören **Früherkennungsuntersuchungen**, bei denen die evidenzbasierte Beurteilung des IGeL-Monitors „(tendenziell) negativ“ ist (z. B. Ultraschall Eierstöcke/Gebärmutter) und
- **Früherkennungsuntersuchungen**, die Bestandteil gesetzlicher Früherkennungsprogramme sind, aber ohne zusätzlichen Nutzen ergänzend zu den vorgesehenen Intervallen angeboten werden (z. B. Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs).
- **Frauen** nutzen IGeL häufiger als Männer.
- Vielfach werden IGeL fälschlicherweise als **medizinisch notwendige Leistungen** angeboten.
- Bei gesetzlich Versicherten herrschen trotz eines hohen Informationsinteresses **Fehlannahmen** vor, z. B., dass Krankenkassen viele notwendige Leistungen nicht mehr abdecken.

Mindestens 2,4 Milliarden Euro werden jährlich von gesetzlich Versicherten für IGeL ausgegeben. Häufig mangelt es an transparenter und vollständiger Aufklärung über den Nutzen und Schaden der IGeL. Das hohe Informationsinteresse der Befragten zeigt, dass ein leichter Zugang zu unabhängigen, seriösen Informationen dringend geboten ist.

4. Anhang

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Ziele und Vorgehen 5

Abbildung 2: Befragungsstichprobe 6

Abbildung 3: Erhebung und Berechnung der IGeL-Gesamtausgaben 7

Abbildung 4: Schritte zur Qualitätssicherung 8

Abbildung 5: Jährliche Gesamtausgaben für IGeL 9

Abbildung 6: IGeL-Ausgaben und Inanspruchnahme je Altersgruppe 10

Abbildung 7: Top 10 der häufigsten (eindeutig bestimmbaren) IGeL 10

Abbildung 8: Top 5 der häufigsten IGeL nach Geschlecht 11

Abbildung 9: IGeL mit den höchsten Umsätzen 11

Abbildung 10: IGeL nach häufigsten Fachgebieten 12

Abbildung 11: IGeL nach umsatzstärksten Fachgebieten 13

Abbildung 12: Wissenschaftliche Bewertung des IGeL-Monitors 13

Abbildung 13: IGeL-Ausgaben zusätzlich zu vorhandenen Früherkennungsprogrammen 14

Abbildung 14: IGeL-Nutzung nach Geschlecht 15

Abbildung 15: IGeL-Nutzung nach Haushaltsnettoeinkommen und Schulbildung 15

Abbildung 16: IGeL-Nutzung nach Bundesland 16

Abbildung 17: Bedeutung von IGeL für den Erhalt der Gesundheit 16

Abbildung 18: Top-2-Werte zu den einzelnen Aussagen 17

Kontakt

Jan Blume (Geschäftsführer)
TELEFON (0511) 51 56 78 -12
E-MAIL jan.blume@aserto.de

Marcel Drews (Geschäftsführer)
TELEFON (0511) 51 56 78 -13
E-MAIL marcel.drews@aserto.de

Dr. Inga Kalinowski (Specialist)
TELEFON (0511) 51 56 78 -56
E-MAIL inga.kalinowski@aserto.de

aserto GmbH & Co. KG · Kriegerstraße 44 · 30161 Hannover
TELEFON (0511) 51 56 78-0 · **TELEFAX** (0511) 51 56 78-99
INTERNET www.aserto.de · **E-MAIL** info@aserto.de