



---

## TOP VI Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

**Titel:** Positionspapier "Qualitätskontrolle für IGeL" der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e. V. (bvmd)

### Vorstandsüberweisung

---

Der Entschließungsantrag von Frau Kulike (Drucksache VI - 105) wird zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:

Der 115. Deutsche Ärztetag 2012 unterstützt das grundsätzliche Anliegen im nachfolgend zitierten Positionspapier der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e. V. (bvmd) "Qualitätskontrollen für IGeL", beschlossen am 28.04.2012 in Lübeck:

**"Zusammenfassung:** Seit 1998 haben Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) zunehmend Eingang in die ärztliche Versorgung gefunden.

Der 109. Ärztetag wies zwar bereits 2006 darauf hin, dass jedes IGeL-Angebot "der hohen ärztlichen Verantwortung gegenüber Patienten gerecht werden" muss, doch gefährden zunehmend unseriöse IGeL-Angebote das unverzichtbare Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient.

Um rein verkaufsorientierten Praktiken in der ärztlichen Versorgung zu begegnen, die im Patienten in erster Linie Kunden sehen und ärztliche Leistungen wie Produkte bewerben, fordert die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) strikte Qualitätskontrollen seitens der Ärztekammern.

**Einleitung:** Durch den begrenzten Leistungsumfang der GKV und mit dem zunehmenden Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung wächst der Wunsch nach bestmöglicher medizinischer Versorgung, auch so weit, dass diese teils sowohl über den Leistungsumfang der GKV als auch über den Stand der evidenzbasierten Medizin hinausgehen. Ärzten obliegt hier die Aufgabe, die Sinnhaftigkeit einer Diagnostik und die Erwartungen hinsichtlich des Erfolgs einer Therapie sachlich dem Patienten zu erörtern. Nach Auffassung der bvmd soll Ärzten nicht grundsätzlich die Erbringung von ausdrücklich nachgefragten Leistungen verwehrt werden. Allerdings muss in einem zunehmend ökonomisch geprägten Gesundheitssystem der Patient vor unverhältnismäßig riskanter Leistung geschützt werden. Dies zu tun, ist nicht zuletzt die Aufgabe des behandelnden Arztes.

**Haupttext:** Nach Meinung der bvmd verabschiedete der 109. Ärztetag in Magdeburg 2006 mit den Hinweisen für das Erbringen individueller Gesundheitsleistungen die zehn wesentlichsten Punkte für einen verantwortungsbewussten ärztlichen Umgang mit IGeL. Studien, Berichterstattung und alltägliche Erfahrungen zeigen jedoch, dass trotz dieser Hinweise der Umgang mit IGeL zunehmend ökonomischen Motiven folgt. Dabei rücken

---

Angenommen:  Abgelehnt:  Vorstandsüberweisung:  Entfallen:  Zurückgezogen:  Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



vor allem Hinweise zum medizinischen Forschungsstand, Konsequenzen und Risiken falsch positiver sowie falsch negativer diagnostischer Ergebnisse zu stark in den Hintergrund.

Deshalb begrüßt die bvmkd einerseits die Initiative des Medizinischen Dienstes des GKV Spitzenverbandes mit dem IGEL-Monitor Patienten anhand der statistischen Datenlage seriös und verständlich aufzuklären und nicht zuletzt ausdrücklich vor Risiken zu warnen. Andererseits sollte nun die Ärzteschaft, konkret die Bundesärztekammer, die volle Verantwortung für den IGel-Monitor übernehmen und diesen ausgestalten. Strikte Regelungen sind notwendig, doch sollte von einer gesetzlich vorgeschriebenen Bedenkzeit ebenso abgesehen werden, wie von einer aufgezwungenen zeitlichen Trennung von Kassenleistungen und IGel. Diese Forderungen widersprechen praktischen Gesichtspunkten. Vor allem notwendig ist eine verpflichtende und sorgfältige Aufklärung des Patienten vor Erbringung von IGel. Neben inhaltlicher Aufklärung (Paragraf 8 MBO) gehört auch ausdrücklich die Erklärung, warum die Kosten einer Leistung im Einzelfall nicht von der Krankenkasse getragen werden, sondern privat gezahlt werden müssen.

Die bvmkd fordert deshalb:

Die zehn Punkte umfassenden "Hinweise für die Erbringung individueller Gesundheitsleistungen" vom 109. Ärztetag sollen in die Berufsordnung aufgenommen und somit für alle Ärzte verpflichtend werden. Darüber hinaus sollten diese wie folgt ergänzt werden:

### **Zu 2) Zulässige Leistungen**

Jeder behandelnde Arzt soll bei seiner zuständigen Ärztekammer die von ihm angebotenen Individuellen Gesundheitsleistungen angeben, um hierdurch den Ärztekammern langfristig aussagekräftige Erhebungen und wirksame Qualitätskontrollen zu ermöglichen.

### **Zu 6) Angemessene Informations- und Bedenkzeit**

Der Arzt muss den Patienten ausdrücklich auf die Möglichkeit hinweisen, dass er die Leistung zu einem späteren Zeitpunkt durchführen lassen, sich eine Zweitmeinung einholen und leistungsrechtliche Fragen mit der Krankenkasse klären kann.

### **Schärfere Sanktionen bei Verstoß**

Im Falle von Verstößen gegen das Berufsrecht durch Angebot und Anwendung von diagnostischen oder therapeutischen Methoden unter missbräuchlicher Ausnutzung des Vertrauens, der Unwissenheit, der Leichtgläubigkeit oder der Hilflosigkeit des Patienten (Paragraf 11 MBO) sollen die zuständigen Ärztekammern und KVen entsprechende Verfahren gegen Ärzte einleiten, die in letzter Konsequenz den Entzug der Approbation und Zulassung zur Folge haben."