

# Gestern IGeL, heute GKV-Leistung

Von Bernd Harder

## Bei der neunten Auflage des IGeL-Kongresses der MedWell Gesundheits-AG und der Frielingsdorf Consult im Kölner Maternushaus ging es unter anderem um die präventive und kurative Relevanz der IGeL-Angebote.



IGeL aktiv war auch in diesem Jahr der Medienpartner des Kölner IGeL-Kongresses

05.09.06 - Mehr als 300 Teilnehmer, 33 Aussteller, ein neuer Veranstaltungsort, zertifizierte medizinische Workshops und ein lebhaft debattiertes Schwerpunktthema: Der Kölner IGeL-Kongress am ersten September-Wochenende war eine rundum gelungene Angelegenheit. Einmal mehr präsentierte sich die neunte Auflage der von Frielingsdorf ([www.frielingsdorf-consult.de](http://www.frielingsdorf-consult.de)) und MedWell ([www.medwell.de](http://www.medwell.de)) auf die Beine gestellten Veranstaltung als Trendsetter: Während der 109. Deutsche Ärztetag bloß Selbstverständlichkeiten (etwa: "IGeL sind erforderliche, empfehlenswerte oder ärztlich vertretbare Leistungen") in Richtlinien goss, ging es im Kölner Maternushaus bereits um den nächsten wichtigen Schritt: die präventive und kurative Relevanz der IGeL-Angebote.

### "Wer lügt denn nun - die Kasse oder ich?"

Wie ist es damit bestellt? Natürlich darf die Tatsache, dass Leistungen wie zum Beispiel die Pneumokokken- und Meningokokkenimpfung für Kleinkinder, die Darmkrebs-Früherkennung und das erweiterte Neugeborenen-Screening gestern als IGeL noch "nicht notwendig" waren und heute Kassenleistungen sind, nicht darüber hinwegtäuschen, dass es gegen Bares auch schlechte Methoden gibt. Der aus Exeter/England angereiste Prof. Edzard Ernst, Schlussgutachter des umstrittenen Stiftung-Warentest-Buchs "Die andere Medizin", wies in seinem Impulsreferat zum Schwerpunktthema "IGeL und Medizinethik" darauf hin. Andererseits werden IGeL-Ärzte so lange ein Rechtfertigungsproblem haben, wie die GKV nicht von ihrer Behauptung abrückt, alles Notwendige und Zweckmäßige werde bezahlt. Denn für den Patienten stelle sich zwangsläufig die Frage, "wer denn nun lügt: die Kasse oder ich", erregte sich zu Recht ein Arzt bei der Podiumsdiskussion "Welche IGeL sind ethisch vertretbar?"

### Wer legt fest, was für den Patienten gut oder schlecht ist?

Eben dieses ist absehbar nicht zu erwarten. Zwar räumte Brigitte Käser von der AOK Niedersachsen auf dem Podium ein, dass einige Verfahren, für die es noch keinen Segen des G-BA gebe, in das Finanz- und Entscheidungsrisiko des Einzelnen gestellt werden könnten. Insgesamt aber scheint die GKV nach wie vor das Definitionsmonopol darüber zu beanspruchen, was für den Patienten gut und richtig ist.

Wie soll sich nun der niedergelassene Kollege in dieser Situation verhalten? Eine Lösung schlug der Internist und Kongress-Moderator Dr. Wolfgang Grebe (Frankenberg/Hessen) vor: "Die Instanz, welche die Qualität und Seriosität meines IGeL-Angebots sicherstellt, ist meine eigene Ausbildung, meine ethische Grundhaltung und mein Verständnis vom Arztberuf." Nämlich: sich "partnerschaftlich in die Lage des Patienten zu versetzen und nur solche Zusatzleistungen anzubieten, die man auch beim eigenen Ehepartner, den Kindern oder dem Großvater anwenden würde."