

**04. Januar 2026, von Michael Schöfer**

## **Individuelle Gesundheitsleistungen sind wahrlich eine Seuche**

Das Gesundheitssystem ist eine sündhaft teure Zwei-Klassen-Gesellschaft, die antiquierte Aufteilung in gesetzlich und privat Versicherte sollte endlich abgeschafft werden. Selbstständige, Freiberufler, Beamte und gut verdienende Arbeitnehmer können sich nämlich in der aktiven Arbeitsphase der Solidargemeinschaft der gesetzlich Versicherten entziehen. Kurz vor dem Ruhestand, wenn die Beiträge der privaten Krankenversicherung im Verhältnis zu den absehbaren Alterseinkünften stark steigen, wollen sie allerdings oft wieder in die gesetzliche zurückkehren. Das ist nicht einfach, aber auch nicht unmöglich. In jungen Jahren pfeifen sie auf die Solidarität und die Errichtung des eigenen Solidarbeitrags, im Alter beanspruchen sie jedoch wieder die Solidarität der anderen. In meinen Augen sind das Trittbrettfahrer, die sich auf Kosten der Allgemeinheit persönliche Vorteile verschaffen. So blutet jedes soziale Sicherungssystem finanziell aus. Besser wäre eine Einheitskrankenkasse, in der sich alle die Gesundheitskosten gerecht teilen.

Zur regelrechten Seuche haben sich die "Individuellen Gesundheitsleistungen" (IGeL) entwickelt. Eine, jedenfalls für die Ärzte, äußerst lukrative Seuche: 2024 nahmen sie damit 2,4 Mrd. Euro ein. [1] Wohlgemerkt, zusätzlich zu dem, was sie von den Krankenkassen überwiesen bekamen. Zunehmend gewinne ich den Eindruck, dass die Ärzte zuletzt vermehrt Schulungen besucht haben, in denen ihnen beigebracht wurde, wie sie das schwächste Glied im Gesundheitssystem, die Patienten, erfolgreich melken können. Im Gegensatz zu früher gibt es kaum noch einen Arzt, der keine IGeL-Leistungen anbietet - und das obendrein auf eine höchst bedenkliche Art und Weise.

Beispiel Urologe: In den zurückliegenden Jahren hat er die Prostata rektal mit einem stabförmigen Ultraschallgerät untersucht, und das immer zuzahlungsfrei. Nun soll man auf einmal für diese Untersuchung Geld bezahlen, weil sie leider, leider nicht von der Krankenkasse übernommen wird. Die Prostata rektal mit dem Finger abtasten, was sowohl für den Arzt als auch für den Patienten unangenehmer ist, übernimmt die Krankenkasse dagegen schon.

Beispiel Zahnarzt: Da liegt man auf dem Behandlungsstuhl und die Arzthelferin erklärt einem, dass die Krankenkasse eine Zahnsteinentfernung leider, leider nur einmal im Jahr übernimmt. Und man sei ja nun schon das zweite Mal zur Vorsorgeuntersuchung gekommen (was die Krankenkassen auch empfehlen). Patienten müssen sich dann schnell entscheiden, was sie wollen. Wie stark der Zahnstein tatsächlich ist, sehen sie natürlich nicht, können daher auch nur schwer die Erforderlichkeit der Behandlung beurteilen.

Beispiel Venenarzt: Da steht man bereits mit nackten Beinen im Behandlungszimmer und bekommt unvermittelt vom Arzt eröffnet, dass die neue Untersuchungsmethode der Venen mithilfe einer farbigen Darstellung des Ultraschallbildes leider, leider nicht von der Krankenkasse übernommen wird. Er könne das zwar wie gewohnt schwarz-weiß machen, doch dann sei der Zustand der Venen nicht so gut zu erkennen. Die Untersuchung wird freilich nicht, wie der Patient jetzt fälschlicherweise annimmt, mit einem besonderen Ultraschallgerät gemacht, sondern mit dem gleichen wie sonst auch. Zur Farbdarstellung drückt der Arzt am Gerät bloß einen Knopf. Und dafür löhnt der Patient 50 Euro. Super! Da fühlt man sich als Patient ehrlich gesagt abgezockt.

In allen Fällen passiert das Gleiche: Erstens wird man unmittelbar vor der Behandlung von der IGeL überrascht. Und zweitens soll man dann einen längeren Behandlungsvertrag unterschreiben, dessen Inhalt man in der Kürze der Zeit und in dieser Situation gar nicht

mehr prüfen kann. Würde es der Arzt beabsichtigen, würden die Patienten per Unterschrift auch eine neue Waschmaschine bestellen, das würden sicherlich die wenigsten bemerken. Oder erst, wenn die Waschmaschine geliefert wird.

Was soll das? Sind die Patienten die Melkkühe der gut verdienenden Ärzteschaft? Ärzte gehören hierzulande nach wie vor zu den Spitzenverdienern: Der Reinertrag einer Zahnarztpraxis betrug 2023 im Schnitt (Medianwert) 214.000 Euro, der einer urologischen Praxis 270.000 Euro. [2] Das sind knapp 18.000 bzw. gut 22.000 Euro pro Monat. Zur Erläuterung: Der Reinertrag ist die Differenz zwischen den Einnahmen und den Aufwendungen (Personalkosten, Miete, Strom und sonstige Nebenkosten) einer Arztpraxis, davon sind noch die Einkommensteuer, Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung des Praxisinhabers abzuziehen. Der Reinertrag ist also nicht mit dem Nettogehalt eines Arbeitnehmers vergleichbar. Trotzdem, zu den Armen gehören Ärzte sicherlich nicht, auch wenn ihre Standesvertreter in der Öffentlichkeit ständig am Jammern sind. Den weniger wohlhabenden Patienten muten sie jedoch zu, die Beiträge zur Krankenversicherung, die Zusatzbeiträge der Krankenkassen und die fragwürdigen IGeL-Leistungen zu schultern. Von unsinnigen Vorschlägen wie der "Kontaktgebühr" für jeden Arztbesuch ganz zu schweigen.

In der Berufsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg geloben die Ärzte u.a.: "Als Mitglied der ärztlichen Profession gelobe ich feierlich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen. Die Gesundheit und das Wohlergehen meiner Patientin oder meines Patienten werden mein oberstes Anliegen sein." [3] Weil sich die Angebote von "Individuellen Gesundheitsleistungen" häufen, hinterlassen Ärzte vermehrt den Eindruck, als stehe bei ihnen nicht mehr die Gesundheit und das Wohlergehen der Patienten im Vordergrund, sondern vielmehr das eigene Einkommen. Die Ärzte wollen das Beste für ihre Patienten? Warum drücken sie dann erst nach der Zahlung von 50 Euro den Knopf am ohnehin vorhandenen Ultraschallgerät? Wenn ein Arzt wirklich das Beste für den Patienten will, lässt er sich diese klitzekleine Handbewegung nicht separat vergüten.

IGeL-Leistungen gehören deshalb in meinen Augen verboten, welche Leistungen die Krankenkassen im Sinne des Patienten übernehmen, sollten ausschließlich die dafür zuständigen Gremien aushandeln. Dort sitzen die Experten, der medizinisch nicht geschulte Patient ist damit überfordert. Zumindest sollte es eine gesetzlich festgelegte Bedenkfrist geben. Patienten in der Arztpraxis damit quasi zu überrumpeln, muss unterbunden werden. Patienten können sich dann zu Hause informieren und in aller Ruhe überlegen, ob sie für die aus dem eigenen Portemonnaie zu zahlenden IGeL-Leistungen einen separaten Untersuchungstermin wünschen.

[1] IGeL-Report 2024, Pressemitteilung des Medizinischen Dienstes Bund vom 03.12.2024

[2] Statistisches Bundesamt, Einnahmen, Aufwendungen und Reinerträge je Praxis

[3] Landesärztekammer Baden-Württemberg, Berufsordnung vom 22.04.2020, Seite 3, PDF-Datei mit 375 KB