

IGeL-Monitor feiert Geburtstag

## Fünf Jahre Aufklärung im Dienste der Versicherten

Zum fünfjährigen Jubiläum präsentierte der MDS sein Online-Portal IGeL-Monitor in neuem Gewand – modern, praktisch und auf mobilen Geräten nutzbar. Zudem stellte das Team in den vergangenen Monaten vier neue IGeL-Bewertungen ins Netz.

AUS ZAHLREICHEN ZUSCHRIFTEN wissen wir, dass sich viele Patienten bei der Entscheidung über eine Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) alleingelassen fühlen«, sagte Dr. Peter Pick, Geschäftsführer des MDS, im Februar 2017 auf der Pressekonferenz zum fünfjährigen Bestehen des IGeL-Monitors. Das Ziel des IGeL-Monitors ist also über die Jahre unverändert geblieben: »Wir wollen die Patienten unterstützen, damit sie gut informiert eine Entscheidung treffen können.« Und die Versicherten nehmen das Angebot gut an: Täglich informieren sich rund 2000 Nutzer auf [www.igel-monitor.de](http://www.igel-monitor.de), zudem gehen ein bis zwei Anfragen ein. Meist geht es dabei um IGeL, die bislang noch nicht bewertet wurden – die Wunschliste ist lang.

Um die Versicherten noch besser unterstützen zu können, bekam der Internetauftritt des IGeL-Monitors ein neue Optik, eine neue Struktur und eine neue Programmierung. Dafür wurden verschiedene Anregungen aufgenommen, wie zum Beispiel die Ergebnisse der Evaluation vom vergangenen Jahr oder die Zuschriften der Nutzer.

### Die neue Optik

Das Design ist deutlich grafischer. So zielt die Startseite eine Zeichnung, die symbolisiert, worum es im IGeL-Monitor geht: Das Team nimmt Studien zu Früherkennung und Therapie, die Patienten als IGeL angeboten werden, unter die Lupe. Auch Schriften, Farbklima und Logo sind neu – wie auch die Struktur. Im Zentrum der Startseite steht die Frage: »Welche IGeL suchen Sie?« Damit rückt das Herzstück des IGeL-Monitors, die IGeL-Bewertungen, noch mehr in den Mittelpunkt – im wörtlichen wie im übertragenen Sinne.

Inzwischen wurden im IGeL-Monitor Nutzen und Schaden von 41 IGeL bewertet. Die Gesamtbilanz ist ernüchternd: Vier Bewertungen fielen *negativ* aus, 17 *tendenziell negativ*, 15 *unklar*, drei *tendenziell positiv*, keine *positiv*. Zwei Bewertungen wurden vorübergehend vom Netz genommen, weil sie neu erstellt werden. Die *tendenziell positive* Bewertung der Stoßwellentherapie beim Fersenschmerz führte dazu, dass

der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) derzeit eine Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen berät.

### Neue Bewertungen

In den vergangenen Monaten hat der IGeL-Monitor vier neue Bewertungen veröffentlicht, und zwar eine Therapie und drei Vorsorgeuntersuchungen.

Bei der Therapiebewertung ging es um die Infusion mit durchblutungsfördernden Substanzen beim Hörsturz. Was es mit dem plötzlichen Hörverlust genau auf sich hat, ist bislang unbekannt, man weiß aber, dass das Hören meist von selbst wieder besser wird, bei jedem zweiten Betroffenen kommt das Hören vollständig zurück. Eine Hörsturzbehandlung muss grundsätzlich aus eigener Tasche bezahlt werden.

Experten vermuten unter anderem, dass beim Hörsturz Durchblutungsstörungen im Innenohr eine Rolle spielen. Zur Verbesserung der Durchblutung kommen deshalb Mittel infrage, die auf Blutbestandteile oder die Blutgefäße einwirken, damit das Blut besser fließen kann. Hier sind vor allem drei Mittel zu nennen: Pentoxifyllin ist zwar für die Behandlung des Hörsturzes zugelassen, darf aber nicht mit den gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden. Dextran ist in Deutschland für die Hörsturzbehandlung nicht einmal zugelassen, kann aber im Rahmen der ärztlichen Therapiefreiheit eingesetzt werden. Die früher häufig verwendete Hydroxyethylstärke (HES) soll laut Beschluss der Europäischen Arzneimittelbehörde von 2013 nicht mehr verwendet werden.

Es wurden zwei geeignete Studien gefunden, die die Mittel Pentoxifyllin und Dextran untersuchten. Ergebnis: Die behandelten Patienten hörten nicht besser als die Kontrollpatienten, Hinweise auf einen Nutzen fehlen also. Da die möglichen Nebenwirkungen der eingesetzten Mittel jedoch gut dokumentiert sind, sehen die Wissenschaftler des IGeL-Monitors Belege für einen Schaden, so dass die Gesamtbewertung *negativ* ausfällt.

**Nur drei von  
41 sind tendenziell  
positiv**



Die durchblutungsfördernde Infusionstherapie ist bereits die dritte Hörsturz-Therapie, die der IGeL-Monitor bewertet hat. Der Einsatz von Glukokortikoiden sowie die hyperbare Sauerstofftherapie schnitten jeweils mit *tendenziell negativ* ab.

### Von Nutzen und Schaden

Bei den anderen drei Bewertungen der vergangenen Monate ging es um Früherkennungsuntersuchungen, also um Untersuchungen an Menschen, die keine Beschwerden haben – zumindest keine, die auf die Krankheit hinweisen, nach der gesucht wird. Warum solche Untersuchungen auf der Agenda des IGeL-Monitors stehen, erklärte Dr. Michaela Eikermann, Leiterin des Bereichs Evidenzbasierte Medizin beim MDS: »Auch wenn Früherkennungsuntersuchungen meist sehr positiv von Patienten und Ärzten gesehen werden – sie sind nicht per se nützlich. Sie können schaden – durch Übertherapien, Überdiagnosen, Belastung durch Tests oder auch dadurch, dass sie dem Patienten eine falsche Sicherheit vorgaukeln.«

Viele Früherkennungsuntersuchungen, die oftmals als zusätzliche IGeL beim Check-up 35 verkauft werden, müsste man daher kritisch betrachten. »Bei den Früherkennungsuntersuchungen ist ein Markt entstanden, der zunehmend größer und uneinheitlicher wird. Aufgrund der vielen Kombinationsmöglichkeiten wird es für Patienten immer schwieriger, den Nutzen einzuschätzen und abzuwägen, ob eine zusätzliche Leistung tatsächlich sinnvoll ist«, so Eikermann.

Die drei neuen Bewertungen zu Früherkennungs-Untersuchungen fielen jeweils »tendenziell negativ« aus – ein Nutzen konnte mangels geeigneter Studien nicht gezeigt werden. Schäden durch unnötige Abklärungsuntersuchungen und unnötige Behandlungen sind dagegen möglich:

#### *Ultraschall der Halsschlagader zur Schlaganfallvorsorge*

Auch wenn Ärzte diese IGeL zur Schlaganfall-Vorsorge anpreisen, fanden sich keine Studien, die analysiert haben, ob

Menschen, die ihre Halsschlagadern untersuchen und sich gegebenenfalls entsprechend behandeln lassen, tatsächlich seltener einen Schlaganfall bekommen als Menschen, die sich nicht untersuchen lassen.

#### *EKG zur Früherkennung einer koronaren Herzerkrankung*

Auch hier blieb die Suche nach wissenschaftlichen Studien ohne Erfolg. Man kann sein Risiko für einen Herzinfarkt oder eine andere Folge verminderter Herzmuskeldurchblutung jedoch auch ganz ohne weitere Diagnostik und ärztliche Behandlung vermindern: Wer nicht raucht und nicht übergewichtig ist, vermeidet bereits zwei der wichtigsten Risikofaktoren.

#### *Spirometrie zur Überprüfung der Lungenfunktion*

Bei Asthma bronchiale und der sogenannten chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) sind die Atemwege verengt, so dass das Atmen schwerfällt. Während Asthma bronchiale ganz verschiedene Ursachen haben kann, geht die COPD meist auf Rauchen oder andere Schadstoffe in der Luft zurück. So wird die COPD umgangssprachlich auch Raucherlunge genannt. Aus medizinischer Sicht ist es immer höchste Zeit, mit dem Rauchen aufzuhören – ganz unabhängig vom Ergebnis einer Spirometrie.



**Dr. Christian Weymayr**  
ist Projektleiter des IGeL-Monitors und  
freier Medizinjournalist.  
c.weymayr@igel-monitor.de