

Antrag

der Abgeordneten Julia-Christina Stange, Nicole Gohlke, Dr. Michael Arndt, Desiree Becker, Jorrit Bosch, Anne-Mieke Bremer, Maik Brückner, Clara Bünger, Mandy Eißing, Katrin Fey, Kathrin Gebel, Ates Gürpınar, Mareike Hermeier, Luke Hoß, Maren Kaminski, Ferat Koçak, Cansin Köktürk, Jan Köstering, Sonja Lemke, Stella Merendino, Sören Pellmann, Bodo Ramelow, Zada Salihovic, David Schliesing, Evelyn Schötz, Aaron Valent, Donata Vogtschmidt, Sarah Vollath und der Fraktion Die Linke

Geschäfte mit Individuellen Gesundheitsleistungen einschränken – Patientinnen und Patienten schützen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Patient*innen müssen darauf vertrauen können, dass allein ihre Gesundheit im Zentrum bei einer medizinischen Behandlung steht. Doch immer häufiger werden sie damit konfrontiert, Leistungen trotz ihrer bestehenden gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) selbst finanzieren zu müssen (Individuelle Gesundheitsleistungen, IGeL). Verkauft werden diese Leistungen regelmäßig mit der Begründung, dass sie medizinisch sinnvoll seien und der Leistungskatalog der GKV hier lückenhaft sei. Die wissenschaftlich fundierte Bewertung der gängigen IGeL sagt etwas anderes: Die allermeisten sind überflüssig, einige können mehr schaden als nutzen¹.

Gerade im Bereich der Frauengesundheit wird diese Problematik sichtbar. Häufig sind Frauen sozioökonomisch schlechter gestellt als Männer, gleichzeitig werden ihnen fast doppelt so oft IGeL-Leistungen verkauft. Allein in der Gynäkologie nehmen hochgerechnet jährlich 7,5 Millionen Frauen IGeL in Anspruch. Die drei meistgenannten IGeL in diesem Fachgebiet sind Früherkennungsuntersuchungen.²

Für sehr viele IGeL liegen nicht genügend Daten vor, um Aussagen über den Nutzen oder den Schaden treffen zu können. Das ist auch oft der Grund, warum die Leistungen nicht Teil der GKV-Versorgung sind. Es gibt zweifellos Leistungen, die als IGeL ihre Berechtigung haben. Hier sind zum Beispiel Sportuntersuchungen, Reiseimpfungen oder Tattoo-Entfernungen zu nennen. Alle Leistungen jedoch, die notwendig sind, um Krankheiten zu verhüten, zu lindern oder zu heilen,

¹ <https://www.igel-monitor.de/presse/pressemitteilungen/2025-08-19-igel-koennen-mehr-schaden-als-nutzen-aufklaerung-ueber-schadensrisiko-unzureichend.html>

² https://www.igel-monitor.de/fileadmin/Downloads/Presse/2024_12_03_PK_IGeL_Report_2024/IGeL-Bericht_2024_lang.pdf

sollten Teil des Leistungskatalogs der GKV sein. Es gibt allerdings Probleme, neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) ausreichend schnell zu bewerten und bei positiver Beurteilung als Leistungsanspruch der Versicherten zu verankern.

Besonders bedenklich sind bekannt gewordene Praktiken, bei denen der Kauf einer IGeL Voraussetzung dafür ist, dass Kassenpatient*innen überhaupt zeitnah einen Termin bekommen³. Dies käme praktisch Schmiergeldzahlungen für die Terminvergabe gleich und stellt nach der bekannten Bevorzugung von Privatversicherten⁴ eine neue Qualität der selektiven Terminvergabe nach der Einträglichkeit dar. Sehr problematisch ist auch, wenn Kassenleistungen als Privatleistung, also IGeL, verkauft werden⁵. Patient*innen müssen für IGeL als Privatleistung erheblich mehr bezahlen als die Krankenkassen für die gleiche Leistung.

Bereits seit vielen Jahren werden IGeL im politischen Raum problematisiert^{6,7}. Doch seitdem ist nichts geschehen, um Gesundheitsschädigungen und Geschäftemacherei zulasten der Patient*innen wirksam zu verhindern. Die schon damals kritisierte Zunahme des IGeL-Angebots hält seitdem weiter an⁸. Dabei sind ausgerechnet einige der am häufigsten erbrachten IGeL negativ bewertet worden.

Vielfach wird zudem die Aufklärung in Bezug auf Risiken, Nutzen und Kosten als unzureichend kritisiert⁹. Zur gleichen Zeit arbeiten Unternehmen, die Geräte, Labortests und Präparate für IGeL herstellen, eng mit Ärzt*innen zusammen, weil sie auf diese Weise ihre Produkte entwickeln und testen können. Diese Zusammenarbeit verleiht den Produkten Glaubwürdigkeit und erhöht ihre Chancen auf dem Markt. Als Marketinginstrument dienen sogenannte „Produktinformationen“, die oftmals auf Praxishomepages, in Broschüren oder im „Wartezimmer-TV“ beworben werden¹⁰. Von verschiedener Seite werden teils weitreichende Einschränkungen von IGeL gefordert.^{11 12 13}

- II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, einen Gesetzentwurf vorzulegen, der
1. gewährleistet, dass neue und bei Bedarf bestehende Untersuchungs- und Behandlungsmethoden schnell auf ihren Nutzen untersucht und bei positiver Bewertung in den Leistungskatalog der GKV aufgenommen werden und hierbei der Nutzen auch in Subgruppen sowie eine individuelle Risikoabwägung berücksichtigt werden;
 2. sicherstellt, dass Maßnahmen ohne Nutznachweis oder bei negativem Nutzen-Schaden-Verhältnis nicht bei gesetzlich Versicherten, auch nicht als Privatleistung, erbracht werden dürfen;

³ https://www.vzbv.de/sites/default/files/2025-09/25-07-18_Bericht_Selbstzahlerleistung_Freigegeben.pdf

⁴ <https://www.rwi-essen.de/presse/wissenschaftskommunikation/pressemitteilungen/detail/fachaerzte-bevorzugen-privatpatienten>

⁵ <https://www.vzbv.de/pressemitteilungen/kassenleistung-als-selbstzahlerleistung-verkauft-das-geschaefit-mit-igel>

⁶ <https://dserver.bundestag.de/btd/17/090/1709061.pdf>

⁷ <https://dserver.bundestag.de/btd/17/064/1706489.pdf>

⁸ <https://www.igel-monitor.de/presse/pressemitteilungen/2024-12-03-igel-report-2024-24-milliarden-euro-setzen-arztpraxen-pro-jahr-mit-fragwuerdigen-igel-um.html>

⁹ <https://www.igel-monitor.de/presse/pressemitteilungen/2025-08-19-igel-koennen-mehr-schaden-als-nutzen-aufklaerung-ueber-schadensrisiko-unzureichend.html>

¹⁰ <https://www.igel-monitor.de/ueber-igel/beteiligte/hersteller.html>

¹¹ <https://patientenbeauftragter.de/2024/04/15/statement-des-patientenbeauftragten-stefan-schwartze-mdb-zu-den-individuellen-gesundheitsleistungen-igel/>

¹² <https://www.vdaec.de/2024/pressemitteilung-vom-11-4-2024-vdaec-unterstuetzt-forderung-nach-igel-verbot/>

¹³ <https://www.vzbv.de/pressemitteilungen/profit-statt-versorgung-patientinnen-zahlen-fuer-kassenleistungen-teils-aus>

3. eine Positivliste von sinnvollen nichttherapeutischen und nichtdiagnostischen Leistungen erstellt, die auf Wunsch der Versicherten als Selbstzahlerleistungen erbracht werden können (zum Beispiel Sporttauglichkeitsatteste, 3D-Ultraschall von Föten, ästhetische Behandlungen wie Zahnbleaching, Reiseimpfungen);
4. bis zur Wirksamkeit dieser Maßnahmen sofort sicherstellt, dass
 - a) für alle IGeL ein standardisiertes, barrierearmes und evidenzbasiertes Aufklärungsblatt ausgehändigt und auf Wunsch digital zugesandt wird, in dem die wissenschaftliche Bewertung der Maßnahme, der Grund, warum sie nicht auf Kassenkosten erbracht wird und der zulässige Kostenrahmen verständlich dargelegt werden,
 - b) die Informationsblätter zu allen IGeL, die in der Praxis angeboten werden, gut sichtbar ausgehängt werden sowie die Daten in die Praxisverwaltungssysteme sowie die elektronische Patientenakte (ePA) eingespeist werden,
 - c) eine Bedenkzeit zwischen Angebot und Durchführung von mindestens 3 Tagen eingeräumt werden muss,
 - d) ein schriftlicher Behandlungsvertrag vereinbart wird, der auch die Angaben des Aufklärungsblattes enthält,
 - e) nicht mehr als der einfache Satz laut Gebührenordnung der Ärzte (GOÄ) für die Leistung berechnet werden darf (Steigerungsfaktor 1,0),
 - f) die Erbringung von IGeL nicht auf die vorgeschriebene Mindestsprechzeit für die kassenärztliche Tätigkeit angerechnet und das wirksam überprüft wird,
 - g) IGeL nicht innerhalb der regulären Kassensprechzeiten erbracht werden,
 - h) für IGeL ein Werbeverbot gilt,
 - i) dass „Fortbildungen“ für Ärzt*innen, die die Umsatzerhöhung durch IGeL thematisieren, nicht als fachliche Fortbildungen anerkannt werden können,
 - j) die gesetzlichen Krankenkassen keine privaten Zusatzversicherungen für IGeL vermitteln dürfen,
 - k) jede IGeL-Maßnahme inkl. Preis an den medizinischen Dienst Bund gemeldet, das Leistungsgeschehen statistisch ausgewertet und dem Bundestag zugeleitet sowie der Öffentlichkeit zugänglich gemacht wird,
 - l) heute bereits illegale Praktiken wie kurzfristige Terminvergabe nur bei IGeL-Zustimmung oder Erbringung von Kassenleistungen als IGeL (siehe oben) konsequent verfolgt werden,
 - m) Ärzt*innen, die IGeL-Leistungen missbräuchlich, irreführend oder unter Druck verkaufen, wirksam sanktioniert werden.

Berlin, den 23. Juni 2026

Heidi Reichinnek, Sören Pellmann und Fraktion

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.