

## 7 Abrechnung von IGeL-Leistungen

Renate Hess

### 7.1 Die Amtliche Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) als Abrechnungsgrundlage

Für Individuelle Gesundheitsleistungen besteht keine Leistungspflicht der Gesetzlichen Krankenversicherung, daher gilt in diesen Fällen auch nicht die vertragsärztliche Abrechnungsgrundlage, der Einheitliche Bewertungsmaßstab für vertragsärztliche Leistungen (EBM). Der sozialversicherte Patient, der diese Leistungen wünscht und mit dem Arzt einen entsprechenden Behandlungsvertrag vereinbart, wird bezogen auf diese spezifischen Leistungen zum Privatpatienten; es gilt die privatärztliche Abrechnungsgrundlage, die Amtliche Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

Entsprechend § 18 Abs. 1 Nr. 3 BMV-Ä setzt allerdings die Privatliquidation von nicht der Leistungspflicht der Gesetzlichen Krankenversicherung unterliegenden Leistungen voraus, dass

- ▲ der Versicherte die Behandlung ausdrücklich wünscht,
- ▲ sein Wunsch nicht auf unsachgemäße Beeinflussung durch den Vertragsarzt zurückgeht und
- ▲ der Vertragsarzt den Versicherten darüber informiert, dass die Krankenkasse die Kosten für diese Leistungen nicht übernehmen darf.
- ▲ Zudem muss der Vertragsarzt den Patienten umfassend über den medizinischen Nutzen und das medizinische Risiko der betreffenden privatärztlichen Behandlung aufklären, sodass der Versicherte in die Lage versetzt wird, über die indivi-

duelle Zweckmäßigkeit der Leistung sachlich fundiert zu entscheiden.

Anders als beim „klassischen“ Privatpatienten oder beim Beihilfeberechtigten ist bei der Privatbehandlung eines sozialversicherten Patienten weitere Voraussetzung für einen Liquidationsanspruch des Arztes, dass vor Behandlungsbeginn ein schriftlicher Behandlungsvertrag abgeschlossen worden ist, der den ausdrücklichen Wunsch des Patienten, bestimmte IGeL-Leistungen zu erhalten, auch belegt (§ 3 Abs. 1 BMV-Ä, § 2 AEKV). Sind diese Voraussetzungen erfüllt und die Leistung erbracht, ist sie nach den Bestimmungen der GOÄ abzurechnen.

### 7.2 GOÄ-Anwendungsbereich

Die GOÄ muss, neben ihrem originären Anwendungsbereich der Abrechnung von Leistungen der privaten Behandlung beim klassischen Privatpatienten oder Beihilfeberechtigten, auch immer dann als Abrechnungsgrundlage angewandt werden, wenn keine anderweitigen bundesgesetzlichen Vergütungsregelungen vorgeschrieben sind. Bundesgesetzliche Regelungen, die der GOÄ vorgehen, sind zum Beispiel der Einheitliche Bewertungsmaßstab für vertragsärztliche Leistungen (EBM), der bei Individuellen Gesundheitsleistungen ausdrücklich nicht gilt, oder das Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetz (JVEG), welches am 01.07.2004 in Kraft getreten ist und das Gesetz über die Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen (ZuSeg) abgelöst hat. Das JVEG regelt nun die Vergütung ärztlicher Gutach-

ten für Gerichte und öffentliche Leistungsträger. Grundlage für die Abrechnung Individueller Gesundheitsleistungen ist § 1 GOÄ, der den Anwendungsbereich der GOÄ im oben geschilderten Sinne definiert, wonach alle beruflichen Leistungen des Arztes nach GOÄ abzurechnen sind, wenn nicht andere gesetzliche Vergütungsregelungen gelten.

### 7.3 Berufsrechtliche und gebührenrechtliche Vorgaben

Bei der Privatliquidation Individueller Gesundheitsleistungen sind sowohl die berufsrechtlichen Vorgaben der Berufsordnung zur Privatliquidation als auch die gebührenrechtlichen Vorschriften der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zu beachten. Die Akzeptanz von IGeL-Leistungen hängt wesentlich von der Einhaltung vertragsärztlicher, berufsrechtlicher und nicht zuletzt auch gebührenrechtlicher Regelungen ab. Die berufsrechtliche Verpflichtung des Arztes, korrekt zu liquidieren, ist in § 12 Abs. 1 der (Muster-)Berufsordnung – bzw. der inhaltsgleichen Bestimmung in der jeweiligen Berufsordnung der Ärztekammern – geregelt; danach muss die Honorarforderung des Arztes angemessen sein. Der Arzt hat bei der Berechnung von Leistungen die besonderen Umstände des einzelnen Falles zu berücksichtigen. Diese Bestimmung der Berufsordnung ist Grundlage für die Ordnungs- bzw. Berufsaufsichtsfunktion der Ärztekammern gegenüber dem die Rechnung stellenden Arzt. Auch die Abrechnung von IGeL-Leistungen obliegt der Berufsaufsicht der Ärztekammern, einschließlich der Aufgabe, im Konfliktfall IGeL-Abrechnungen gegenüber anfragenden Patienten zu begutachten. Die grundsätzlichen Vorgaben der Berufsordnung zur korrekten Liquidation werden durch die gebührenrechtlichen Bestimmungen der GOÄ weiter ausgefüllt. Die im so genannten Paragrafenteil der GOÄ auf-

geführten gebührenrechtlichen Anforderungen an eine ordnungsgemäße Rechnungsstellung gelten in gleichem Umfang auch für IGeL-Leistungen; dies gilt für die Bestimmungen zur Gebührenbemessung, zur abweichenden Vereinbarung, zu den Anforderungen an die persönliche Leistungserbringung, zur Bildung analoger Bewertungen sowie zu den detaillierten Anforderungen an die konkrete Rechnungsstellung.

### 7.4 Abgrenzung von GKV-IGeL- und PKV-IGeL-Leistungen: Wirtschaftlichkeitsgebot versus medizinische Notwendigkeit

Die Abgrenzung Individueller Gesundheitsleistungen gegenüber GKV-Leistungen stellt sich immer dann einfach dar, wenn bestimmte Leistungen eindeutig nicht zum Leistungskatalog der GKV gehören (sport- oder arbeitsmedizinische Untersuchungen) und auch nicht als Satzungsleistung von einer Krankenkasse gewährt werden, wie zum Beispiel Impfleistungen; auch diejenigen Leistungen, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) in ihrem diagnostischen oder therapeutischen Nutzen nicht anerkannt worden oder unwirtschaftlich sind, gehören hierzu. Schwierig wird es, wenn eine Leistung zum Leistungskatalog der GKV zählt, jedoch keine medizinische Indikation zur Durchführung der Leistung besteht. Die Abgrenzungsschwierigkeiten ergeben sich insbesondere aus dem umfassenden Leistungsversprechen der GKV, aber auch aus dem Fehlen eines abschließenden Katalogs aller GKV-Leistungen sowie der Indikationsstellung im Einzelfall.

Das Spektrum der Individuellen Gesundheitsleistungen umfasst insofern mehrere Kategorien von ärztlichen Leistungen, die im IGeL-Konzept der KBV als medizinisch notwendig oder ärztlich empfehlenswert oder

## 9 IGeL-KATALOG

Regina Klakow-Franck

### 9.1 Vorbemerkungen

Der im Rahmen dieses Werks vorgestellte Katalog Individueller Gesundheitsleistungen erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Aufbauend auf der ursprünglichen Auswahlliste der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (siehe Tabelle 9.0) werden häufig nachgefragte Individuelle Gesundheitsleistungen folgender Themengebiete vorgestellt:

- ▲ Atteste und Gutachten
- ▲ Individualvorsorge
  - Gesundheitsuntersuchungen

- Krebsfrüherkennungsuntersuchungen
- ▲ Komplementärmedizin/Naturheilverfahren
- ▲ Labormedizin
- ▲ Lifestyle-Medizin
- ▲ Reisemedizin
- ▲ Sport-/Tauchmedizin
- ▲ Umweltmedizin
- ▲ Sonstige Wunschleistungen verschiedener Fachgebiete

Zur Definition von IGeL-Leistungen siehe auch Kapitel 2.

**Tab. 9.0:** Empfehlungskatalog individueller Gesundheitsleistungen, zusammengestellt von Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und ärztlichen Berufsverbänden  
Die mit \* gekennzeichneten Leistungen sind gegenüber der Erstfassung vom März 1998 neu in den Katalog aufgenommen worden.

1. Vorsorge-Untersuchungen
– Zusätzliche jährliche Gesundheitsuntersuchung („Intervall-Check“)
*– Ergänzung der Gesundheitsuntersuchung um Belastungs- und/oder Ruhe-EKG sowie weitere Laboruntersuchungen („Check up-Ergänzung“)
– Ergänzungsuntersuchungen zu den Kinder-Früherkennungsuntersuchungen bis zum 18.Lebensjahr („Kinder-Intervall-Check“)
– Fachbezogene Gesundheitsuntersuchung auf Wunsch des Patienten („Facharzt-Check“)
– Umfassende ambulante Vorsorge-Untersuchung („General-Check“)
– Sonographischer Check-up der inneren Organe („Sono-Check“)
– Doppler-Sonographie der hirnversorgenden Gefäße bei fehlenden anamnestischen oder klinischen Auffälligkeiten
– Lungenfunktionsprüfung zur Früherkennung (z.B.im Rahmen eines „General-Check“)
*– Untersuchung zur Früherkennung von Hautkrebs
*– Mammographie zur Früherkennung des Mammakarzinoms bei Frauen ohne relevante Risikofaktoren
– Untersuchung zur Früherkennung des Prostata-Karzinoms mittels Bestimmung des Prostata-spezifischen Antigens (PSA) und ggf. transrektaler Sonographie
*– Hirnleistungs-Check („Brain Check“) zur Früherkennung von Demenzen
– Untersuchung zur Früherkennung von Schwachsichtigkeit und Schielen im Kleinkind- und Vorschulalter
– Glaukomfrüherkennung mittels Perimetrie, Ophthalmoskopie und/oder Tonometrie

Tab. 9.0: Fortsetzung

<b>2. Freizeit, Urlaub, Sport, Beruf</b>
– Reisemedizinische Beratung, einschl. Impfberatung
– Reisemedizinische Impfungen
– Sportmedizinische Beratung
– Sportmedizinische Vorsorge-Untersuchung
– Sportmedizinischer Fitness-Test
– Eignungsuntersuchungen (z.B.für Reisen, Flugtauglichkeit, Tauchsport)
– Ärztliche Berufseingangsuntersuchung
<b>3. Medizinisch-kosmetische Leistungen</b>
– Medizinisch-kosmetische Beratung
– Sonnenlicht- und Hauttyp-Beratung
– Tests zur Prüfung der Verträglichkeit von Kosmetika
– Behandlung der androgenetischen Alopezie bei Männern (Glatzenbehandlung)
– Epilation von Haaren außer bei krankhaftem und entstellendem Haarwuchs an Händen und im Gesicht
– Ästhetische Operationen (z.B.Facelifting, Nasenkorrektur, Lidkorrektur, Brustkorrektur, Fettabsaugung)
– Korrektur störender Hautveränderungen außerhalb der GKV-Leistungspflicht
– Beseitigung von Besenreiser-Varizen
– Entfernung von Tätowierungen
– Peeling-Behandlung zur Verbesserung des Hautreliefs
– UV-Bestrahlungen aus präventiven Gründen
<b>4. Umweltmedizin</b>
– Umweltmedizinische Erst- und Folgeanamnese
– Eingehende umweltmedizinische Beratung
– Umweltmedizinische Wohnraumbegehung
– Umweltmedizinische Schadstoffmessungen
– Umweltmedizinisches Biomonitoring
– Erstellung eines umweltmedizinisch begründeten Behandlungskonzeptes
– Umweltmedizinisches Gutachten
<b>5. Psychotherapeutische Angebote</b>
– Psychotherapeutische Verfahren zur Selbsterfahrung ohne medizinische Indikation
– Selbstbehauptungstraining
– Stressbewältigungstraining
– Entspannungsverfahren als Präventionsleistung
– Biofeedback-Behandlung
– Kunst- und Körpertherapien, auch als ergänzende Therapieverfahren
– Verhaltenstherapie bei Flugangst
<b>6. Alternative Heilverfahren</b>
– Akupunktur (z.B.zur Schmerzbehandlung, Allergiebehandlung)

Tab. 9.0: Fortsetzung

<b>7. Ärztliche Serviceleistungen</b>
– Ärztliche Untersuchungen und Bescheinigungen außerhalb der kassenärztlichen Pflichten auf Wunsch des Patienten (z.B. Bescheinigung für den Besuch von Kindergarten, Schule oder Sportverein oder bei Reiserücktritt)
– Untersuchung zur Überprüfung des intellektuellen und psychosozialen Leistungsniveaus (z.B. Schulaufbahnberatung auf Wunsch der Eltern)
*– Ärztliche Begutachtung zur Beurteilung der Wehrtauglichkeit auf Wunsch des Patienten
– Diät-Beratung ohne Vorliegen einer Erkrankung
– Gruppenbehandlung bei Adipositas
– Raucherentwöhnung
– Beratung zur Zusammenstellung und Anwendung einer Hausapotheke
– Beratung zur Selbstmedikation im Rahmen von Prävention und Lebensführung
*– Begleitende Beratung und Betreuung bei Verordnung von Lifestyle-Arzneimitteln außerhalb der GKV-Leistungspflicht
<b>8. Laboratoriumsdiagnostische Wunschleistungen</b>
– Blutgruppenbestimmung auf Wunsch
– Anlassbezogener Labor-Teilstest auf Patientenwunsch (z.B. Leberwerte, Nierenwerte, Blutfette, Sexualhormone, Schilddrüsenfunktion, HIV-Test)
– Untersuchung auf Helicobacter pylori-Besiedlung mittels 13C-Harnstoff-Atemtest als Primärdiagnostik
– Zusatzdiagnostik in der Schwangerschaft auf Wunsch der Schwangeren (z.B. AFP, Toxoplasmose, Triple-Test zur Risikoabschätzung des M. Down)
– Tests zum Ausschluß von Metall-Allergien (z.B. auch Amalgam) ohne Vorliegen anamnestischer oder klinischer Hinweise
<b>9. Sonstige Wunschleistungen</b>
– Kontaktlinsen-Anpassung und -Kontrolle ohne GKV-Indikation zur Kontaktlinsen-Versorgung
– Zyklusmonitoring bei Kinderwunsch ohne Vorliegen einer Sterilität
*– Künstliche Befruchtung außerhalb der GKV-Leistungspflicht
– Zusätzliche sonographische Schwangerschaftsuntersuchung auf Wunsch der Schwangeren bei Nicht-Risiko-Schwangerschaften („Baby-Fernsehen“)
– Osteodensitometrie zur Früherkennung der Osteoporose
– Injektion eines nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähigen Arzneimittels auf Wunsch des Patienten (z.B. Vitamin- und Aufbaupräparate, knorpelschützende Substanzen)
– Vorhautbeschneidung ohne medizinische Indikation
*– IUP-Lagekontrolle mittels Ultraschall außerhalb der GKV-Leistungspflicht
– Refertilisationseingriff nach vorangegangener operativer Sterilisation
– Andrologische Diagnostik (Spermiogramm) ohne Hinweis auf Vorliegen einer Sterilität oder nach Sterilisation
– Medizinisch nicht indizierte Abklärungsdiagnostik im Rahmen der Beweissicherung nach Drittschädigung (z.B. bei HWS-Schleudertrauma)

Tab. 9.0: Fortsetzung

10. Neuartige Untersuchungs- und Behandlungsverfahren <sup>1</sup>
– Refraktive Hornhautchirurgie zur Behandlung der Kurzsichtigkeit
– Bright-light-Therapie der saisonalen Depression
– Apparative Schlafprofilanalyse zur Diagnostik von Schlafstörungen
– Apparative isokinetische Muskelfunktionsdiagnostik und -therapie zur Rehabilitation nach Sportverletzungen und Operationen am Bewegungsapparat
*– Apparative isotonische Muskelfunktionsdiagnostik und -therapie (z.B. MedX-Therapie)
*– Auflichtmikroskopische Untersuchung zur Differenzialdiagnose von Hautveränderungen

Hinweis: Die Leistung „Stoßwellentherapie bei orthopädischen Krankheitsbildern“ wurde vom Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen am 24.4.1998 wegen fehlenden Nutzenbelegs nicht in die vertragsärztliche Versorgung aufgenommen und daher aus formalen Gründen aus dem IGeL-Empfehlungskatalog entfernt. Die betreffende Leistung ist weiterhin keine Kassenleistung und kann daher nur privatärztlich abgerechnet werden.

Als privatärztliche Leistungen müssen Individuelle Gesundheitsleistungen auf Basis der Gebührenordnung für Ärzte berechnet werden. Die im IGeL-Katalog angegebenen Gebührenpositionen haben Empfehlungscharakter, der sorgfältig auf Konformität mit den gebührenrechtlichen Bestimmungen der GOÄ hin geprüft wurde. Die genaue Kenntnis der Zielleistungsinhalte der Gebührenpositionen nach GOÄ sowie der Abrechnungsbestimmungen nach GOÄ ist für eine korrekte Abrechnung von Individuellen Gesundheitsleistungen unerlässlich.

Die Tabellen zu den einzelnen Individuellen Gesundheitsleistungen bzw. Leistungskomplexen enthalten folgende Information: GOÄ-Nr., Leistungslegende,

Gebührensatz (= Einfachsatz), sowie zur Orientierung über die jeweilige Bandbreite bei der Gebührenbemessung bzw. über das durchschnittliche Vergütungsniveau wird der jeweilige 2,3- bzw. 1,8- bzw. 1,1-fache Schwellenwertsatz der Leistung angegeben (vgl. Tabelle 9.1). Im individuellen Abrechnungsfall muss sich die Auswahl des Steigerungsfaktors für die jeweilige Leistung nach den Kriterien der GOÄ bestimmen (§ 5 GOÄ) Zur Abrechnung von Individuellen Gesundheitsleistungen siehe auch Kapitel 7. Bei entsprechender Begründung gem. § 5 GOÄ kann der Steigerungsfaktor auch bei Individuellen Gesundheitsleistungen über dem Schwellenwert liegen.

Tab. 9.1: Beispiel Leistungskomplex Check-up-Ergänzung

GOÄ-Nr.	Legende	Einfachsatz €	Schwellenwert €
651	EKG in Ruhe/nach Belastung (mindestens 9 Ableitungen)	14,75	26,54
3550	Blutbild/Blutbildbestandteile	3,50	4,02
3551	Leukozyten-Differenzierung, zusätzlich zu Nr. 3550	1,17	1,34
3583.H1	Harnsäure	2,33	2,68
3585.H1	Kreatinin	2,33	2,68

Eine Kommentierung der im Gebührenverzeichnis der GOÄ enthaltenen ärztlichen Leistungen bietet z.B. der „Kommentar zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Begründet von D. Brück, fortgef. von R. Hess, R. Klakow-Franck, H.-J. Warlo“, Deutscher Ärzte-Verlag 2004

### 9.10.3 Chirurgie

Auf Grund der großen Variabilität werden plastisch-kosmetische Eingriffe in diesem IGeL-Katalog als chirurgische Wunschleistungen nicht berücksichtigt.

Die Vereinbarung und Abrechnung von Pauschalhonoraren für Schönheitsoperationen ist nicht zulässig. Grundlage jeder privatärztlichen Abrechnung ist die GOÄ. Wird eine von der GOÄ abweichende Gebührenhöhe vereinbart, so kann nur der Steigungsfaktor für die Leistung verändert werden, eine komplette Abdingung der GOÄ ist nicht zulässig (§ 2 Abs. 1 GOÄ). Eine abweichende Honorarvereinbarung setzt eine *persönliche* Absprache zwischen Arzt und Zahlungspflichtigem voraus (§ 2 Abs. 2 GOÄ).

### 9.10.4 Dermatologie

#### Akne-Behandlung außerhalb der GKV-Leistungspflicht

Tab. 9.90

GOÄ-Nr.	Legende	Einfachsatz €	Schwellenwert €
1	Beratung, auch telefonisch	4,66	10,72
5	Symptombezogene Untersuchung	4,66	10,72
520	Teilmassage	2,62	4,72
530	Kalt-/Heißpackung/heiße Rolle, je Sitzung	2,04	3,67
758	Kosmetische Behandlung, Aknepusteln, je Sitzung	4,37	10,05

#### Allergie-Check auf Wunsch des Patienten

▲ Bei Abrechnung von Speziallaborleistungen Voraussetzungen nach GOÄ beachten (Allgemeine Bestimmungen Nr. 3 zu Abschnitt M GOÄ)!

Tab. 9.91

GOÄ-Nr.	Legende	Einfachsatz €	Schwellenwert €
1	Beratung, auch telefonisch	4,66	10,72
5	Symptombezogene Untersuchung	4,66	10,72
250	Blutentnahme, Vene	2,33	4,20
385	Pricktest, je Test (1. bis 20. Test je Behandlungsfall)	2,62	6,03
386	Pricktest, je Test (21. bis 40. Test)	1,75	4,02
3572	Immunglobulin E (IgE)	14,57	16,76
3891	RAST-Einzelallergentest, bis zu zehn Einzelallergenen, je Allergen	14,57	16,76

Außendarstellung abhängen. Auf jeden Fall sollte darauf geachtet werden, dass die Informationen aus einer nicht einseitig interessegeleiteten Quelle stammen (z.B. mit dem Ziel der Absatzförderung bestimmter mit der IGeL-Leistung verbundener Produkte).

## 10.5 Betriebswirtschaftliche Betrachtung von IGeL-Leistungen

Der Arzt will seine Praxis, wie jeder andere Freiberufler, gewinnorientiert führen, zumindest aber kostendeckend arbeiten. Auch die Sicherung der Arbeitsplätze in der Praxis hängt vom Erfolg dieser Strategie ab. Daher erscheint es für den niedergelassenen Arzt ratsam, bei der Entwicklung seiner praxisindividuellen IGeL-Strategie auch die betriebswirtschaftlichen Koordinaten der Leistungserbringung zu berücksichtigen. Ein niedergelassener Arzt sollte anhand seines betriebswirtschaftlichen Auswertungsbogens (BWA) regelmäßig prüfen, wie sich die Kosten und die Einnahmen der vergangenen Jahre, bezogen auf die einzelnen Quartale, entwickelt haben.

Wird in Produktions- und Dienstleistungsbranchen der freien Marktwirtschaft eine negative wirtschaftliche Entwicklung mit sinkenden Einnahmenanteilen aus bestimmten Leistungssegmenten beobachtet, so werden insbesondere zwei Maßnahmen proaktiv aufgegriffen:

- ▲ Überprüfung der Kostenstruktur
- ▲ Prüfung neuer Marktsegmente

Obwohl eine direkte Vergleichbarkeit mit anderen Branchen nicht gegeben ist, stellt sich auch für den niedergelassenen Arzt die Frage, durch welche ärztlichen Tätigkeiten er seine unternehmerische Zielsetzung, Sicherstellung der Praxis als Unternehmen und damit die Erzielung eines vertretbaren Gewinnes einerseits und die Sicherung von Arbeitsplätzen andererseits auch zukünftig gewährleisten kann. Bei der Beurteilung seines beruflichen Erfolges ist es auch für den

Vertragsarzt also nicht unethisch, neben der Behandlungsqualität und der persönlichen Zufriedenheit grundsätzlich die Kostenstruktur der Praxis zu hinterfragen. Im folgenden Abschnitt werden daher Möglichkeiten der überschlüssigen Kalkulation von IGeL-Leistungen vorgestellt.

### 10.5.1 Kostenrechnungsverfahren

Vereinfacht lassen sich bei der Kostenrechnung zwei grundsätzliche Verfahren differenzieren:

- ▲ **Vollkostenrechnung:** Es werden alle tatsächlich entstandenen Kosten ermittelt.
- ▲ **Teilkostenrechnung:** Es werden nur die variablen Kosten einer Leistung (dem Kostenträger) zugerechnet.

Überträgt man diese betriebswirtschaftliche Differenzierung auf die Kostenrechnung der Arztpraxis, dann handelt es sich bei den Personalkosten in Arztpraxen um fixe Kosten (Vorkosten zur Sicherung der Patientenbetreuung), die unabhängig vom Auslastungsgrad (Anzahl der behandelten Patienten pro Tag) vorgehalten werden müssen. Demzufolge sind bei der Kalkulation von IGeL-Leistungen nur die Sachkosten, einschließlich der Abschreibungen und kalkulatorischen Zinsen, zu berücksichtigen. Somit trägt ein darstellbarer zusätzlicher Gewinn aus der Erbringung der IGeL-Leistungen zu einer verbesserten Ertragslage der Arztpraxis bei. Die Anwendung eines solchen kalkulatorischen Vorgehens ist jedoch nur unter den nachfolgenden Prämissen betriebswirtschaftlich vertretbar:

- ▲ Die vorgehaltene Mitarbeiterstruktur lässt sich auf Grund einer notwendigen Mindestbesetzung zu den gegebenen Praxisöffnungszeiten nicht vermindern.
- ▲ Somit werden die zu erbringenden IGeL-Leistungen im Rahmen der Arbeitszeit-Restkapazitäten der Mitarbeiter erbracht. Dies soll heißen, dass bei der Anwendung der Erbringung von IGeL-Leistungen keine Mitarbeiterüberstunden anfallen.

## 11.3 Sachverzeichnis IGeL-Katalog

### A

- Abdominal-Beschwerden, chronisch-funktionelle → Osteopathie 113
- Allergie-Check auf Wunsch 127
- Akne-Behandlung als IGeL 127
- Akupressur 109
- Akupunktur 109
- Akustisch evozierte Potentiale, Messung als IGeL → Neugeborenen-Audio-Check 99
- Alternative Heilverfahren → Komplementärmedizin/Naturheilverfahren 109 f.
- Anamnese, umweltmedizinische → Umweltmedizin 122
- Anpassung Kontaktlinsen, kosmetische 125
- Anti-Aging-Basis-Check
- für die Frau 132
  - für den Mann 116
- Antioxidantien-Check 117
- Atemfeedback, als IGeL → Biofeedback-Behandlung 110, 136
- Atemtest, als IGeL → Helicobacter-Test 98
- Atteste 91 f.
- Audielektroenzephalographie als IGeL → Neugeborenen-Audio-Check 99
- Aufbaupräparate nach Wunsch → Vitaminkur 118
- Aufflichtmikroskopie → Haut-Check 108
- Ausschluss Metallallergien → Umweltmedizin 122
- Autofluoreszenz-Bronchoskopie → Bronchialkarzinom-Früherkennung 107
- Autogenes Training, als IGeL → Stressbewältigungstraining 140
- Ayurveda 110

### B

- Baby-Fernsehen, → Schwangerschaft, sonographische Untersuchung, zusätzliche 135
- Bach-Blütentherapie 110
- Balneophototherapie 128
- Belastbarkeit, sportliche, Einschätzung → Sportmedizin 120

### Beratung

- , reisemedizinische, → Reisemedizin
  - , umweltmedizinische, → Umweltmedizin 123
- Besenreiservarizen, Verödung 132
- Bestimmung
- , biologisches Alter 117
  - , Körperzusammensetzung → Bioelektrische Impedanzanalyse 117
- Bildschirmarbeitsplatzverordnung, augenärztliche Untersuchung nach 91
- Bioelektrische Impedanzanalyse 117
- Biofeedback-Behandlung 110, 136
- Biographische Anamnese
- Biologisches Alter, Bestimmung 117
- Biomonitoring → Umweltmedizin 123
- Biopsie, Bronchialschleimhaut Bronchialkarzinom-Früherkennung 107
- Blasensyndrome, funktionelle → Osteopathie 113
- Blutegeltherapie 110
- Blutgruppenbestimmung auf Wunsch 124
- Brain-Check → Hirnleistungs-Check 98
- Bright-light-Therapie 110
- Bronchialkarzinom-Früherkennung 107
- Bronchoskopie als IGeL → Bronchialkarzinom-Früherkennung 107
- Brustkrebsfrüherkennung, als IGeL → Krebsvorsorge, erweiterte, Frauen 102 f.

### C

- Cellulitis-Behandlung 118
- Check-up-Ergänzung 94 f.

### D

- Dermatoskopie, als IGeL → Haut-Check 108
- Diätberatung auf Wunsch 135

### E

- EAV → Elektroakupunktur nach Voll 111
- Eigenblutbehandlung 111