



- Nahrungsergänzungsmittel
 - **Was bringt Vitamin D?** _____ 2
- Heilmittelbericht 2018
 - **Sprach- und Bewegungstherapie bei Kindern** ___ 5
- ams-Foto
 - **Übergang in Schulalltag gut meistern** _____ 7
- Frischware statt Fertigkost
 - **Gesundes für den Single-Haushalt** _____ 8
- Das gilt 2019
 - **Von Arzneimittel bis Zuzahlung** _____ 10
- ams-Serie „Patientenwissen“ (12)
 - **Selbstzahlerleistungen beim Arzt** _____ 11
- **Kurzmeldungen** _____ 14
- **Gesundheitstage** _____ 16



AOK-Radio-Service

Ab 27. Dezember 2018, finden Sie im AOK-Radio-Service im Internet einen Beitrag zum Thema „Asiatische Küche: Exotisch und gesund“
www.aok-presse.de ► AOK-Radioservice



Nahrungsergänzungsmittel

Vitamin D: Was bringt das Sonnenvitamin wirklich?

20.12.18 (ams). Die Werbung für Vitamin D wirkt, die Vitamin-D-Tabletten bei den meisten Menschen eher nicht. Was ist dran am Vitamin-D-Hype? Anja Debrodt, Ärztin im AOK-Bundesverband, führt die Fakten auf.

Gerade zum Winter hin wird Vitamin D wieder verstärkt als Alleskönner angepriesen. Das Marketing wirkt: Für rund 177 Millionen Euro verkauften allein die Apotheken im Jahr 2017 Vitamin-D-Präparate (Quelle: Internisten im Netz). Und Amazon bewirbt ein Vitamin-D-Mittel als Bestseller im Jahr 2018. Alljährlich stellen sich viele Menschen im Winter die Frage: Brauche ich mehr von dem „Sonnenvitamin“ oder nicht? „Den meisten Menschen bringen Vitamin-D-Tabletten nichts“, sagt Ärztin Debrodt. „Und die wenigsten leiden unter einem echten Vitamin-D-Mangel.“ Im Rahmen einer AOK-Faktenbox ist die aktuelle Studienlage gesichtet worden mit dem Ergebnis, dass zusätzliches Vitamin D – über die normale Ernährung hinaus – weder Krebs noch Herz-Kreislauf-Erkrankungen verhindern kann. Das bedeutet jedoch nicht, dass Vitamin D unwichtig für den Körper ist. „Für den Knochenstoffwechsel spielt es eine Schlüsselrolle“, so Debrodt. „Es unterstützt den Körper dabei, Kalzium aus Lebensmitteln aufzunehmen und härtet so Knochen und Zähne.“ Es ist zudem an weiteren Stoffwechsellvorgängen beteiligt und beeinflusst die Muskelkraft positiv. Weitere Tatsache: Ein echter Mangel an Vitamin D hat gravierende Folgen. Es kann zu einer Knochenerweichung kommen, bei Säuglingen und Kleinkindern Rachitis genannt, bei Erwachsenen Osteomalazie. „Diese Erkrankungen können tatsächlich gut mit Vitamin-D-Tabletten behandelt werden“, so Debrodt. Zudem gilt ein Vitamin-D-Mangel bei älteren Menschen als Risikofaktor für eine Osteoporose. Dabei nimmt die Knochendichte ab und es kommt zu häufigeren Knochenbrüchen.

Gravierender Mangel kommt selten vor

Laut einer Untersuchung des Robert-Koch-Instituts (RKI) erreichen zwar nur knapp 40 Prozent der Erwachsenen in Deutschland einen optimalen Vitamin-D-Wert. Doch ein gravierender Vitamin-D-Mangel kommt selten vor. Was also ist mit den Menschen, deren Werte zwar nicht extrem niedrig, aber auch nicht optimal sind? Sollten sie zusätzliches Vitamin D einnehmen? AOK-Expertin Debrodt: „Erst wenn zwei Voraussetzungen erfüllt sind. Zuerst sollte ein Bluttest beim Arzt einen zu niedrigen Vitamin-D-Spiegel bestätigt haben. Und dann sollten die Betroffenen zunächst versuchen, die Vitamin-D-Speicher auf natürliche Weise aufzufüllen.“ Den Hauptanteil bildet der Körper nämlich selbst mithilfe des UV-Lichts aus der Sonne. Deshalb lautet die allgemeine Empfehlung, zumindest von März bis Oktober zwei- bis dreimal pro Woche Gesicht, Hände und Arme kurzzeitig unbedeckt und ohne



Einnahme von Vitamin D mit dem Arzt besprechen. Dieses Foto aus der Rubrik „Arzneimittel“ können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: www.aok-bv.de > Presse > AOK-Bilderservice



Sonnenschutz der Sonne auszusetzen (rechtzeitig Sonnenschutzmittel benutzen). Der Körper speichert das fettlösliche Vitamin im Fett- und Muskelgewebe sowie in der Leber und kann sich im Winter der Vorräte bedienen. Selbst im Winterhalbjahr bildet der Körper etwas Vitamin D, wenn man mit freiem Gesicht und ohne Handschuhe für 20 bis 30 Minuten draußen spazieren geht. Auch mit der Nahrung kann man etwas nachhelfen: Einige wenige Lebensmittel enthalten nennenswerte Mengen an Vitamin D. Abhängig von Alter, Lebensweise, Hauttyp und Hautdicke schafft es der Körper jedoch nicht bei allen Menschen, genügend Vitamin D zu bilden.

Für folgende Risikogruppen kann es deshalb sinnvoll sein, Tabletten zu nehmen:

- Ältere Menschen ab etwa 70 Jahren, denn mit dem Alter lässt die Eigenproduktion von Vitamin D nach. Zum Teil produziert die Haut dann nur noch halb so viel Vitamin D wie in früheren Lebensjahren.
- Pflegebedürftige Senioren, die nur noch selten das Haus verlassen oder die in einer Pflegeeinrichtung leben.
- Auch jüngere Menschen, die unter einer chronischen Magen-Darm-, Leber- oder Nierenerkrankung leiden oder Medikamente einnehmen, die den Vitamin-D-Stoffwechsel beeinträchtigen (zum Beispiel Medikamente gegen Epilepsie oder Krebs).
- Menschen mit einer dunkleren Hautfarbe; denn durch den erhöhten Melaningehalt der Haut werden die UVB-Strahlen der Sonne stärker abgehalten.
- Menschen, die sich kulturell oder religiös bedingt verschleiern.
- Säuglinge; denn der Vitamin-D-Gehalt in der Muttermilch ist gering und die Haut der Babys darf aufgrund noch nicht ausgebildeter Schutzmechanismen nicht der Sonne ausgesetzt werden. Deshalb bekommen sie im Rahmen der allgemeinen Vorsorge spezielle Vitamin-D-Präparate vom Kinderarzt verschrieben.

Auch für die Osteoporose gilt: Nur wer mit Sonnenlicht und Ernährung die nötige Vitamin-D-Dosis nicht erreicht, kann ein Vitamin-D-Präparat einnehmen, um einer Osteoporose vorzubeugen oder – in Kombination mit Kalzium – eine Osteoporosebehandlung zu unterstützen.

In jedem Fall sollte die Einnahme von Vitamin D immer mit dem Hausarzt abgesprochen werden. Denn zu viel Vitamin D kann auch schaden. Zu große Vitamin-D-Mengen erhöhen den Kalziumspiegel im Blut. Anfänglich kann das zu vermehrter Urinausscheidung, Durst und Übelkeit führen. Da sich Kalzium in den Nieren ablagert, droht langfristig eine Nierenverkalkung mit der Gefahr eines akuten oder chronischen Nierenversagens. Empfohlen wird



VITAMIN-D-SPEICHER AUFFÜLLEN

- **Jeden Tag rausgehen! Gesicht, Arme, Hände für ein paar Minuten ungeschützt der Sonne aussetzen. Achtung: im Sommer oder im Urlaub einen Sonnenbrand vermeiden, also rechtzeitig ein Sonnenschutzmittel benutzen. Doch auch im Schatten und bei bedecktem Himmel wird Vitamin D gebildet. Sogar im Winter. Dafür kurz die Handschuhe abstreifen.**
- **Vitamin-D-haltige Nahrungsmittel verzehren! Allen voran fetthaltige Seefische wie Hering, Lachs oder auch Sardinen. Achtung: Wildlachs enthält viermal so viel Vitamin D wie gezüchteter Lachs! Vitamin-D-Lieferanten sind zudem auch Steinpilze und Champignons, Kalbfleisch sowie Margarine und Ei. Spitzenreiter ist der recht penetrant schmeckende Lebertran, den deshalb früher so viele Kinder täglich schlucken mussten.**



eine tägliche Menge von 800 Internationalen Einheiten (I.E.). „Verschreibt ein Arzt kurzfristig höher dosiertes Vitamin D, sollten die Blutwerte überwacht werden“, sagt Debrodt.

WEITERE INFORMATIONEN DER AOK:

Die AOK-Faktenboxen: „Kann ich mit Vitamin D Krebs oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorbeugen?“ und „Kann ich mich mit Vitamin D vor Knochenbrüchen schützen?“
www.aok.de/faktenboxen



WEITERE INFORMATIONEN AUS DEM WEB:

Informationen der Verbraucherzentrale:
www.verbraucherzentrale.de > Lebensmittel
> Nahrungsergänzungsmittel > Vitamin-D-Produkte – Wann sind sie sinnvoll?



SENDEFERTIGE RADIO-O-TÖNE ZUM THEMA „VITAMIN D“ MIT ANJA DEBRODT, ÄRZTIN IM AOK-BUNDESVERBAND:

www.aok-bv.de > Presse > AOK-Medienservice > ams-Ratgeber > Dezemberausgabe 2018





Heilmittelbericht 2018

Sprach- und Bewegungstherapien bei Schulanfängern leicht rückläufig

20.12.18 (ams). Bei Kindern zwischen fünf und sieben Jahren hat die Zahl der diagnostizierten Entwicklungsstörungen in den vergangenen zehn Jahren zugenommen (plus 26,5 Prozent). Der Anteil der Kinder mit einer Logoder Ergotherapie nahm im gleichen Zeitraum allerdings nur um 8,2 Prozent zu und ist seit 2015 sogar leicht rückläufig. Das sind Ergebnisse des Heilmittelberichts 2018 des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO).

Der Heilmittelbericht zeigt darüber hinaus, dass Jungen und Mädchen unterschiedlich häufig Therapien verordnet bekommen: So wurden 2017 10,7 Prozent der fünf- bis siebenjährigen Mädchen mit einer diagnostizierten Entwicklungsstörung therapeutisch begleitet, bei den Jungen waren es hingegen 17,8 Prozent.

„Es ist unklar, ob die gestiegene Rate an dokumentierten Entwicklungsstörungen tatsächlich auf einen sich verschlechternden Entwicklungsstand der Kinder zurückzuführen ist. Denn gleichzeitig wandeln sich die Anforderungen von Schule und Elternhaus an die Kinder sowie das ärztliche Diagnoseverhalten und die Therapiemöglichkeiten“, so Helmut Schröder, stellvertretender Geschäftsführer des WiDO.

2,47 Millionen Behandlungssitzungen

Die rund 100.600 AOK-versicherten Kinder im Alter von fünf bis sieben Jahren durchliefen 2017 zusammen rund 2,47 Millionen Behandlungssitzungen: Im Durchschnitt also 24,6 Behandlungen pro jungem Patient. Dieser Wert liegt sogar über dem Durchschnitt von 21,3 Behandlungen pro AOK-versichertem Patient. Deshalb sollte immer auch im Blick behalten werden, dass junge Kinder, die den Übergang vom Kindergarten in die Grundschule meistern müssen, zeitlich nicht zu stark belastet werden. „Obwohl Sprach- und Ergotherapien Kindern helfen können, Defizite in der kindlichen Umwelt zu bewältigen, sollten die Möglichkeiten von Elternhaus, Kindergärten und Schulen beim Vorbeugen von Entwicklungsstörungen nicht unterschätzt werden“, sagt Schröder.

37,2 Millionen Heilmittelrezepte analysiert

Für den Heilmittelbericht 2018 hat das WiDO die über 37,2 Millionen Heilmittelrezepte analysiert, die im Jahr 2017 für die rund 71,4 Millionen gesetzlich Krankenversicherten ausgestellt wurden. Heilmittel umfassen ergotherapeutische, sprachtherapeutische, podo-



Jungen bekommen häufiger Therapien verordnet. Dieses Foto aus der Rubrik „Kinder“ können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: www.aok-bv.de > Presse > AOK-Bilderservice



logische und physiotherapeutische Leistungen, die im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung mit den Krankenkassen abgerechnet werden.

WEITERE INFORMATIONEN DER AOK:

Den kompletten Heilmittelbericht 2018 gibt es als Download unter www.wido.de/heilmittel_2018.html





Übergang in den Schulalltag gut meistern



In den vergangenen zehn Jahren stieg die Zahl der diagnostizierten Entwicklungsstörungen bei Kindern zwischen fünf und sieben Jahren um 26,5 Prozent. Der Anteil der Kinder mit einer Logo- oder Ergotherapie nahm im gleichen Zeitraum jedoch nur um 8,2 Prozent zu und ist seit 2015 sogar leicht rückläufig, wie der Heilmittelbericht 2018 des Wissenschaftlichen Instituts der AOK zeigt.

Foto: AOK-Mediendienst

Dieses Foto können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenlos verwenden:
www.aok-bv.de > Presse > AOK-Bilderservice: Kinder



Frischware statt Fertigkost

Gesundes für den Single-Haushalt

20.12.18 (ams). „Für mich alleine kochen? Macht doch keinen Spaß und dauert auch viel zu lange!“ Viele Menschen in Single-Haushalten haben weder Lust noch Zeit, den Kochlöffel zu schwingen, und greifen lieber zu Fertiggerichten oder essen außer Haus. Der Nachteil: Fertiggerichte enthalten oft viel Fett, Salz, Zucker und Konservierungsstoffe. Dabei braucht es gar keine besonderen Kochkünste, um schnell eine leckere und gesunde Mahlzeit zu zaubern. Und teuer muss es auch nicht sein.

„Menschen in Single-Haushalten stehen oftmals seltener am Herd als Menschen in Zwei- oder Drei-Personen-Haushalten, wobei es zwischen den Geschlechtern Unterschiede gibt“, sagt Kristin Pelz, Gesundheits- und Ernährungswissenschaftlerin im AOK-Bundesverband. Laut Ernährungsreport des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft kochen 75 Prozent der Menschen, die in Drei-Personen-Haushalten leben, gern. Im Vergleich dazu sind Menschen in Single-Haushalten mit 68 Prozent eher „Kochmuffel“. Nach wie vor kochen im Bundesdurchschnitt Frauen häufiger als Männer. Dabei ist es leicht, eine gesunde Mahlzeit ohne großen Zeitaufwand zuzubereiten, und: Einseitige Ernährung mit wenig Vitaminen kann die Gesundheit beeinträchtigen. Hinzu kommen oft versteckte Fette und Zucker. Wer dagegen regelmäßig isst, beugt Heißhungerattacken vor und stärkt außerdem die eigene Leistungsfähigkeit. „Wer seinen Einkauf gut plant, Produkte der Saison nutzt, frische Kräuter und Gewürze einsetzt und Lebensmittel richtig aufbewahrt, kann den Speiseplan mit frischen Lebensmitteln abwechslungsreich gestalten“, so AOK-Expertin Pelz. Um gar nicht erst in mögliche Fettnäpfchen zu treten, eignet sich folgende App: Mit „AOK Gesund Einkaufen“ können nämlich einzelne Lebensmittel gescannt und der jeweilige Zucker-, Salz- und Fettgehalt kann angezeigt werden. Eine Ampelkennzeichnung hilft dabei, den Nährstoffgehalt einzelner Produkte besser einzuordnen.

Reihenfolge ist wichtig

Wenn es dann ans Kochen geht, ist die Reihenfolge wichtig: Was am längsten gart, sollte als Erstes auf den Herd. Karotten und Kartoffeln brauchen länger als Zucchini, Auberginen oder Chinakohl. Während Gemüse geschnippelt wird, kann das Wasser oder Öl schon erhitzt werden, das spart Zeit. Ist kein frisches Gemüse vorhanden, reicht zur Not auch ein Paket tiefgekühlter Erbsen oder Mischgemüse. Um den Aufwand beim Aufräumen gering zu halten, reichen zwei Töpfe oder ein Topf und eine Pfanne. Soßenzutaten wie Milch, Sahne oder Sojasauce können direkt in das gegarte Gemüse eingerührt werden. „Dabei ist



Frische Kräuter peppen das Essen auf. Dieses Foto aus der Rubrik „Gesundheitstipps“ können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: www.aok-bv.de
> Presse > AOK-Bilderservice



es sinnvoll, für mehrere Personen zu kochen und sich den Rest portionsweise einzufrieren. Das spart Zeit, wenn es mal stressig ist oder die Läden schon zu sind“, sagt Pelz. Und wenn es mit dem Kochen noch nicht so richtig klappt? „Dann versuchen Sie es mit einem Kochkurs. Dort lernt man mit Gleichgesinnten oder Freunden, wie man abwechslungsreich kocht, und bekommt Tipps vom Profi für die heimische Küche“, empfiehlt Pelz. Auch ein gemeinsamer Koch- oder Backabend mit Freunden kann Spaß machen. Und wenn trotzdem etwas übrig bleibt? Rezepte für die kreative Resteküche gibt es zum Beispiel in der kostenlosen App „Zu gut für die Tonne“. Denn auch aus „Lebensmittelresten“ können leckere Gerichte kreiert werden.

WEITERE INFORMATIONEN DER AOK:

App „AOK Gesund Einkaufen“: www.aok.de > Suche „App AOK Gesund Einkaufen“



WEITERE INFORMATIONEN AUS DEM WEB:

Zu gut für die Tonne: www.zugut fuerdietonne.de



SENDEFERTIGE RADIO-O-TÖNE ZUM THEMA „SINGLE-HAUSHALT“ MIT KRISTIN PELZ,
GESUNDHEITS-UND ERNÄHRUNGSWISSENSCHAFTLERIN IM AOK-BUNDESVERBAND

www.aok-bv.de > Presse > AOK-Medienservice > ams-Ratgeber > Dezemberausgabe 2018



Von A(rzneimittel) bis Z(uschuss): Das gilt 2019

Stand: 23. November 2018

Zuzahlung für Arzneimittel	10% vom Abgabepreis pro Medikament, mind. 5, max. 10 Euro
Zuzahlung für Heilmittel (z. B. Ergotherapie oder Logopädie)	10% der Kosten plus 10 Euro je Verordnung
Zuzahlung für Hilfsmittel	10% vom Abgabepreis, mind. 5, max. 10 Euro
Zuzahlung für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel (z. B. Windeln)	10% für jedes Mittel, max. 10 Euro pro Monat
Zuzahlung für häusliche Krankenpflege	10% der Kosten plus 10 Euro je Verordnung für max. 28 Tage
Zuzahlung zu genehmigten Fahrkosten	10% der Kosten, mind. 5, max. 10 Euro
Zuzahlung für Haushaltshilfe	10% der täglichen Kosten, mind. 5, max. 10 Euro
Zuzahlung für Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation	10 Euro pro Tag für max. 28 Tage
Medizinische Reha- und Vorsorgemaßnahmen	10 Euro pro Tag

Belastungsgrenze für Zuzahlungen / bei chronisch Kranken individuell: 2% / 1% des Haushaltseinkommens

Familienabschläge bei der Ermittlung der Belastungsgrenze:

für den ersten Angehörigen	5.607,00 Euro	jährlich
jeder weitere Angehörige	3.738,00 Euro	jährlich
je familienversichertes Kind	7.620,00 Euro	jährlich

Bundeseinheitliche Beitragssätze

allgemeiner Beitragssatz gesetzliche Krankenversicherung	14,6%
ermäßigter Beitragssatz gesetzliche Krankenversicherung	14,0%
durchschnittlicher Zusatzbeitrag	0,9%
Beitragssatz gesetzliche Pflegeversicherung /Kinderlose (23 Jahre – Geburtsjahr 1940)	3,05%/3,3%
Beitragssatz gesetzliche Rentenversicherung	18,6%
knappschaftliche Rentenversicherung	24,8%
Beitragssatz Arbeitslosenversicherung	2,5%

Beitragsbemessungsgrenze Kranken- und Pflegeversicherung	4.537,00 Euro	monatlich
Versicherungspflichtgrenze Kranken- und Pflegeversicherung	60.750,00 Euro	jährlich

Leistungen der sozialen Pflegeversicherung

Sachleistung häusliche Pflege:

Pflegegrad 1	0,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 2	689,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 3	1.298,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 4	1.612,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 5	1.995,00 Euro	monatlich

Pflegegeld bei häuslicher Pflege durch Angehörige:

Pflegegrad 1	0,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 2	316,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 3	545,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 4	728,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 5	901,00 Euro	monatlich

Vollstationäre Pflege:

Pflegegrad 1	125,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 2	770,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 3	1.262,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 4	1.775,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 5	2.005,00 Euro	monatlich

Teilstationäre und Kurzzeitpflege:

Tages- / Nachtpflege Pflegegrad 1 (Entlastungsbetrag)	bis zu 125 Euro	monatlich
Tages- / Nachtpflege Pflegegrad 2	689,00 Euro	monatlich
Tages- / Nachtpflege Pflegegrad 3	1.298,00 Euro	monatlich
Tages- / Nachtpflege Pflegegrad 4	1.612,00 Euro	monatlich
Tages- / Nachtpflege Pflegegrad 5	1.995,00 Euro	monatlich

Kurzzeitpflege: 1.612,00 Euro (jährlich, Leistungszeitraum 8 Wochen)

Zuschuss für ambulante medizinische Vorsorgeleistungen	bis zu 16,00 Euro	pro Tag
Zuschuss zu amb. med. Vorsorgeleist. für chronisch kranke Kleinkinder	bis zu 25,00 Euro	pro Tag

Weitere Informationen zu den Rechengrößen und Belastungsgrenzen 2019: www.aok-bv.de > Hintergrund > Das gilt



ams-Serie „Patientenwissen“ (12)

Selbstzahlerleistungen beim Arzt: Gut informiert entscheiden

20.12.18 (ams). Die Messung des Augeninnendrucks, ein Ultraschall der Eierstöcke oder die Stoßwellentherapie beim Tennisarm – in Arztpraxen gibt es Hunderte von sogenannten Individuellen Gesundheitsleistungen, kurz: IGeL. Um sie zu bezahlen, müssen Patienten in die eigene Tasche greifen. Wenn sie es denn wollen. Und das sollten sie sich vorher gut überlegen.

Beim Augenarzt: Gleich am Empfang bekommt die Patientin ein Formular in die Hand gedrückt, das sie unterschreiben soll. Es geht um die Früherkennung des Grünen Stars (medizinisch Glaukom) – „eine wichtige Zusatzleistung, die die Krankenkasse aber nicht übernimmt“, wie die medizinische Fachangestellte am Tresen betont. Die Patientin wundert sich: Sie ist doch eigentlich wegen eines ganz anderen Problems gekommen und möchte eigentlich nicht unterschreiben. Was hier nur im Film der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen passiert, erleben viele Patienten beim Arzt tatsächlich. Ihnen werden von der Arzthelferin oder vom Arzt – oft ungefragt – sogenannte Individuelle Gesundheitsleistungen angeboten. IGeL, das sind medizinische Leistungen, die privat bezahlt werden müssen. „Individuelle Gesundheitsleistungen gehören nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen, weil ihr medizinischer Nutzen nicht oder noch nicht ausreichend belegt ist“, sagt Thomas Ebel, Arzt beim AOK-Bundesverband. Nehmen Patienten diese Leistungen in Anspruch, bekommen sie unzureichend geprüfte und im schlimmsten Fall risikoreiche oder nutzlose Leistungen, für die sie auch noch die Kosten tragen müssen. Um die Vielzahl an Selbstzahler-Angeboten besser zu überblicken und einschätzen zu können, können Interessierte den IGeL-Monitor nutzen, ein Internetportal des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS).



Patienten sollten gut informiert entscheiden. Dieses Foto aus der Rubrik „Ärzte“ können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: www.aok-bv.de > Presse > AOK-Bilderservice

Beispiel: Ultraschall der Eierstöcke zur Krebsfrüherkennung

Etwa eine Milliarde Euro geben Versicherte jährlich in deutschen Arztpraxen für IGeL aus. Die meisten IGeL-Leistungen bieten Frauenärzte an – laut IGeL-Monitor ist es jede dritte. Am häufigsten ist der Ultraschall der Eierstöcke zur Krebsfrüherkennung, der zwischen 25 und 53 Euro kostet. Diese Leistung ist ein ideales Beispiel dafür, dass IGeL nicht nur keinen Nutzen haben, sondern auch erheblichen Schaden anrichten können. Ein auffälliger Befund bei dieser Ultraschalluntersuchung stellt sich fast immer als Fehlalarm heraus, der mit



unnötigen Ängsten und Folgeuntersuchungen verbunden ist. Doch damit nicht genug: Bei jedem dritten Fehllarm wurde sogar der verdächtige Eierstock unnötigerweise entfernt, was nicht selten schwere Nebenwirkungen wie Infektionen oder chirurgische Komplikationen zur Folge hatte. Diese Daten basieren hauptsächlich auf einer großen Studie mit 35.000 Frauen, in der sich überraschenderweise zeigte: Ohne Früherkennung starben weniger Frauen an Eierstockkrebs. Es gibt also keinerlei Überlebensvorteil oder Nutzen, dagegen ist der Test mit erheblichen Risiken verbunden.

Beispiel: Glaukom-Früherkennung

Auch die Augeninnendruckmessung zur Glaukom-Früherkennung (Grüner Star) beim Augenarzt ist eine sehr häufige individuelle Gesundheitsleistung, die von Experten des IGeL-Monitors als negativ oder tendenziell negativ bewertet wird. Der Wunsch, ein Glaukom so früh wie möglich zu erkennen, ist verständlich. Denn es schädigt den Sehnerv, bis die Patienten erblinden. Das Glaukom macht sich allerdings erst bemerkbar, wenn das Gesichtsfeld schon deutlich eingeschränkt und der Sehnerv schon schwer beschädigt ist. Doch wie aussagekräftig ist eine Messung des Augeninnendrucks?

Laut IGeL-Monitor so gut wie gar nicht: Die Hälfte der Glaukom-Patienten hat keinen erhöhten Augeninnendruck. Und die meisten Patienten mit einem erhöhten Druck bekommen kein Glaukom. Es gibt also keine Hinweise, dass die alleinige Messung des Augeninnendrucks irgendeinen Nutzen bringt. Dennoch „igeln“ viele Augenärzte mit diesem Test, Patienten müssen dafür zwischen 10 und 22 Euro hinlegen.

Nicht in jedem Fall für Patienten sinnlos

Übrigens: Sind Untersuchungen aus medizinischen Gründen nötig, werden sie auch von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt. So kann bei einem Diabetes-Patienten die Augeninnendruckmessung notwendig sein oder der Eierstock-Ultraschall bei einer Risikopatientin. Doch nicht in jedem Fall sind IGeL für die Patienten sinnlos. So sollten sich Patienten vor Fernreisen beraten und impfen lassen. Da diese Leistung ausschließlich mit ihrer eigenen Lebensgestaltung zu tun hat und keine Krankheitsbehandlung ist, müssen Patienten dafür in die eigene Tasche greifen. Auch die Entfernung von Tattoos, eine kosmetische Operation oder ein Tauglichkeitstest fürs Fallschirmspringen kann für einen Patienten wichtig sein. Weil diese Leistungen aber nicht medizinisch notwendig sind, übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten in der Regel nicht. Über die Vor- und Nachteile einer Untersuchung oder die Frage nach der medizinischen Notwendigkeit sollten Patient und Arzt in



DARAUF SOLLTEN VERSICHERTE ACHTEN

- **Bin ich ausreichend und sachlich vom Arzt beraten worden? Hat er mich über Nutzen und Risiken informiert? Lässt er auch Nachfragen zu?**
- **Bin ich frei in meiner Entscheidung? In keinem Fall darf die Zusage zu einer IGeL die Bedingung für eine weitere Behandlung sein. Falls das der Fall sein sollte, sollten Patienten ihre Krankenkasse oder die zuständige Ärztekammer informieren.**
- **Vor der Inanspruchnahme von IGeL muss ein schriftlicher Vertrag abgeschlossen worden sein. Besteht kein solcher Behandlungsvertrag, ist der Patient dazu berechtigt, die Zahlung der Leistung zu verweigern.**
- **Hat der Arzt eine nachvollziehbare Rechnung geschrieben? Die Kosten für eine IGeL können Patienten als außergewöhnliche Belastung bei der Steuererklärung anführen.**



aller Ruhe gemeinsam sprechen. Wichtig ist, sich nicht unter Druck setzen zu lassen. Ob sich Patienten für oder gegen eine Individuelle Gesundheitsleistung entscheiden, ist allein ihre Angelegenheit. „Wenn Patienten eine IGeL empfohlen wird, sollten sie sich Bedenkzeit erbeten“, rät AOK-Experte Ebel. „Denn eine IGeL ist niemals dringend.“

WEITERE INFORMATIONEN DER AOK:

Faktenboxen der AOK: www.aok.de/faktenboxen
hier unter anderem: „Eierstockkrebs-Früherkennung:
Was bringt mir ein jährlicher Ultraschall zur Früherkennung?“
und „Stoßwellentherapie beim Tennisarm“

www.aok.de > Medizin & Versorgung > Ihre Rechte als Patient
> Individuelle Gesundheitsleistungen



WEITERE INFORMATIONEN AUS DEM WEB:

IGeL-Monitor:
www.igel-monitor.de

Verbraucherzentrale (Infos und Beschwerden):
www.igel-aerger.de

Service der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung:
www.patienten-information.de > Suche: IGeL-Checkliste





Kurzmeldungen

Neue multimediale Website klärt über Depression auf

20.12.18 (ams). Unter www.die-mitte-der-nacht.de ist ab sofort eine interaktive und multimediale Aufklärungs-Website über Depression aufrufbar. Auf der Seite können Betroffene und Angehörige in eigenen Beiträgen über ihre Erfahrungen mit Depression berichten und der Erkrankung so eine Stimme geben. Entstanden ist die Website aus dem Filmprojekt „Die Mitte der Nacht ist der Anfang vom Tag“. Für den Dokumentarfilm begleiteten Michaela Kirst und Axel Schmidt ein Jahr lang zwei an Depression erkrankte Frauen und eine betroffene Familie. 2016 feierte der Film Premiere und war seither in über 90 Orten in Kinovorführungen zu sehen. Unterstützt und gefördert wird die Website von der AOK PLUS und dem AOK-Bundesverband.

WEITERE INFORMATIONEN:

www.die-mitte-der-nacht.de



Klinik-Landschaft mit Qualitätsmängeln

20.12.18 (ams). Zu zögerlich, zu halbherzig: Anlässlich der Vorstellung des neuen „Qualitätsmonitors 2019“ hat der AOK-Bundesverband die bisweilen lasche Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben für Mindestmengen und Qualitätsindikatoren in der Krankenhausplanung kritisiert. So liegt Deutschland bei der Säuglingssterblichkeit im europäischen Vergleich nur im Mittelfeld. Um die Versorgung von Brustkrebs- und Herzpatienten steht es nicht unbedingt besser. „Der feste Wille zu einer Verbesserung ist in der aktuellen Krankenhaus-Gesetzgebung der Großen Koalition, aber auch in der Krankenhausplanung der Bundesländer nicht mehr erkennbar“, so der AOK-Vorstandsvorsitzende Martin Litsch.

WEITERE INFORMATIONEN:

www.aok-bv.de > Presse > Pressemitteilungen (06.12.18)



AOK unterstützt Online-Beratung „JugendNotmail“

20.12.18 (ams). Die AOK unterstützt ab sofort als Gesundheitspartner die Online-Beratung „JugendNotmail“. Über die Seite können Kinder und Jugendliche bis 19 Jahren anonym und kostenlos ihre Sorgen und Probleme thematisieren und sich Rat holen. Rund 130 ehrenamtlich tätige Psychologen, Sozialpädagogen oder Pädagogen beraten online zu Themen wie Depression, Selbstverletzung, Essstörungen, Mobbing oder zu familiären Problemen. Im Dialog mit den Jugendlichen erarbeiten sie individuelle Lösungen mit dem Ziel, den



jungen Menschen in seiner jeweiligen Lebenssituation zu stärken. Die AOK weist in ihren Magazinen und Medienangeboten für Kinder und Jugendliche künftig regelmäßig auf das Beratungsangebot zur Stärkung der seelischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hin.

WEITERE INFORMATIONEN:

www.jugendnotmail.de



AOK-Sonderpreis beim Schülerzeitungswettbewerb

20.12.18 (ams). Der Schülerzeitungswettbewerb der Länder startet in die nächste Runde: Bis zum 15. Januar 2019 können sich Schülerzeitungen aus ganz Deutschland direkt bei der Jugendpresse Deutschland für zahlreiche Preise bewerben. Insgesamt zehn Sonderpreise und eine neue Auszeichnung werden ausgeschrieben – zusätzlich zu den ersten bis dritten Plätzen in den sechs Schulkategorien Grund-, Haupt-, Real- und Förderschulen, Gymnasien und berufliche Schulen. Auch die AOK ist wieder mit ihrem Sonderpreis zum Thema „Ich komm´ nicht aus dem Katalog! Zwischen Fitnesstrend und Körperwahn“ dabei.

WEITERE INFORMATIONEN:

www.jp.d.li/szw-mitmachen



Ab Januar 2019 nur mit neuer Gesundheitskarte zum Arzt

20.12.18 (ams). Elektronische Gesundheitskarten (eGK) der ersten Generation verlieren im Januar 2019 ihre Gültigkeit und werden in den Arztpraxen abgewiesen. Daher sollten Patienten vor einem Arztbesuch überprüfen, ob sie die aktuelle Karte der zweiten Generation zur Hand haben. Alle AOK-Versicherten haben diese Karten bereits per Post erhalten. Wer mehrere Gesundheitskarten zu Hause hat und sich nicht sicher ist, welche davon aktuell ist, kann sich an der Kennzeichnung oben rechts auf der Karte orientieren. Die neuen Versionen sind mit der Abkürzung G2 oder G2.1 gekennzeichnet. Wenn die Karte dagegen den Aufdruck G1 trägt, kann sie ab Januar 2019 nicht mehr verwendet werden.

WEITERE INFORMATIONEN:

www.aok.de > Leistungen und Service > Leistungen von A bis Z > Elektronische Gesundheitskarte





Gesundheitstage 2019

4. Februar: Welt-Krebstag

Weltweit sterben jährlich 9,6 Millionen Menschen an Krebs. Zu den häufigsten Krebsarten gehören Darmkrebs, Lungenkrebs, Brustkrebs, Prostatakrebs, Hautkrebs und Gebärmutterhalskrebs. Der Welt-Krebstag soll helfen, über das Leben mit der Erkrankung sowie über Risikofaktoren und Früherkennungsuntersuchungen aufzuklären. Unterstützung für Betroffene, die an Brustkrebs leiden, bietet die AOK mit ihrem Disease-Management-Programm „AOK-Curaplan“ (www.aok-curaplan.de). Das Programm hilft unter anderem bei Therapieentscheidungen und bei einer strukturierten Behandlung.

10. Februar: Tag der Kinderhospizarbeit

Mit dem „Tag der Kinderhospizarbeit“ will der Deutsche Kinderhospizverein (www.deutscher-kinderhospizverein.de) das Thema Sterben und Tod aus dem Tabubereich holen. Seit 2006 wird damit jedes Jahr auf die Situation betroffener Kinder und deren Eltern aufmerksam gemacht. In Deutschland leben laut dem Deutschen Kinderhospizverein mehr als 22.000 Kinder und Jugendliche mit einer Erkrankung, an der sie frühzeitig sterben werden. Die Hospizbewegung setzt sich für eine neue Kultur von Sterben und Leben ein. Ihr Ziel ist es, Sterbenden ein würdevolles und selbstbestimmtes Leben bis zuletzt zu ermöglichen. Dazu gehören neben einer medizinischen Betreuung die psychosoziale Begleitung, spiritueller Beistand und die Verbesserung der Lebensqualität. Hospize sind Einrichtungen, in denen unheilbar Kranke in ihrer letzten Lebensphase palliativ-medizinisch, also leidensmindernd, pflegerisch und seelisch betreut werden. Weitere Infos gibt es bei der bundesweiten Interessenvertretung der Hospizbewegung in Deutschland, dem Deutschen Hospiz- und Palliativverband (www.dhvp.de). Die AOK unterstützt neben stationären Hospizen auch die Hospizarbeit im ambulanten Bereich. Gefördert werden ambulante Hospizdienste, die für Versicherte qualifizierte ehrenamtliche Sterbebegleitung in deren Haushalt beziehungsweise Familie oder aber auch in stationären Pflegeeinrichtungen erbringen. Der ambulante Hospizdienst arbeitet dabei mit speziell ausgebildeten und erfahrenen Pflegediensten, Ärzten und Krankenpflegern zusammen.

28. Februar: Tag der seltenen Erkrankungen

Mehr als vier Millionen Menschen in Deutschland leiden Schätzungen zufolge an einer seltenen Erkrankung. Als selten gilt in der Europäischen Union eine Erkrankung, wenn nicht mehr als fünf von 10.000 Menschen in der EU von ihr betroffen sind. Demnach gibt es derzeit etwa 7.000 bis 8.000 seltene Krankheiten. Um ihre Versorgung zu verbessern und die Probleme der Betroffenen sowie ihrer Familien deutlich zu machen, hat EURORDIS (European Organisation for Rare Diseases, www.eurordis.org/de) im Jahr 2008 den Rare



Disease Day ins Leben gerufen. EURORDIS ist eine Allianz von Patientenorganisationen und vertritt 633 Patientenorganisationen aus 59 Ländern. Der Tag der seltenen Erkrankungen findet jedes Jahr am letzten Tag im Februar statt. Infos zum Aktionstag und zu seltenen Erkrankungen gibt es beim Nationalen Aktionsbündnis für Menschen mit seltenen Erkrankungen (NAMSE, www.namse.de) und bei der Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE, www.achse-online.de).

**DIE GESUNDHEITSTAGE WERDEN LAUFEND AKTUALISIERT.
MEHR ZU DEN TERMINEN 2019, LINKS ZU TEXTEN
SOWIE BILDER UND O-TÖNE ZU EINZELNEN GESUNDHEITSTAGEN UNTER:**

www.aok-bv.de > Presse > Gesundheitstage





**Redaktion
AOK-Mediendienst
Rosenthaler Straße 31
10178 Berlin**

Name: _____

Redaktion: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Adressenänderung

Bitte senden Sie den AOK-Medienservice Ratgeber künftig an folgende Adresse:

Name: _____

Redaktion: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Tel./Fax: _____

- Wenn Sie künftig den AOK-Medienservice Ratgeber nicht mehr per Post, sondern **per E-Mail** erhalten wollen, melden Sie sich bitte unter folgender Web-Adresse an:

www.aok-bv.de/presse/medienservice

Ich interessiere mich auch für die Politik-Ausgabe des AOK-Medienservice:

- Bitte schicken Sie mir den AOK-Medienservice Politik **per Post** an obige Adresse.

- Bitte streichen Sie mich aus dem Verteiler für die Printausgabe des AOK-Medienservice Ratgeber.**

(Ihre Daten werden umgehend gelöscht.)

Sonstige Wünsche und Bemerkungen:
