



**GBCOG**



German Board and College of Obstetrics and Gynecology

---

Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften  
Jägerstr. 58-60 • 10117 Berlin  
E-Mail: [info@dggg.de](mailto:info@dggg.de)

Gemeinsame Stellungnahme vom  
**Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF)**  
und der  
**Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG)**  
vereint im  
**German Board and College of Obstetrics and Gynecology (GBCOG)**

zur

**Kritik an Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL)  
in der Frauenheilkunde**

Präsidentin der Deutschen  
Gesellschaft für Gynäkologie  
und Geburtshilfe e.V.  
(DGGG)  
[Prof. Dr. Barbara Schmalfeldt](#)

Präsident des Berufsverbandes  
der Frauenärzte e.V.  
(BVF)  
[Dr. Klaus J. Doubek](#)

Sprecher GBCOG  
[Prof. Dr. Babür Aydeniz](#)

Stellvertretende Sprecherin  
GBCOG  
[Prof. Dr. Annette Hasenburg](#)

Vertreter der Deutschen  
Gesellschaft für Gynäkologie  
und Geburtshilfe e.V.  
(DGGG)  
[Prof. Dr. Anton J. Scharl](#)  
[PD Dr. Gert Naumann](#)

Vertreter des Berufsverbandes  
der Frauenärzte e.V.  
(BVF)  
[Dr. Cornelia Hösemann](#)  
[Markus Haist](#)



GBCOG



## German Board and College of Obstetrics and Gynecology

*„Die regelmäßigen Untersuchungen des Medizinischen Dienstes zeigen, dass die große Mehrheit des IGeL-Angebots keinen erkennbaren Nutzen hat. Einige schaden sogar, weil sie häufig falsch positive Befunde liefern und dadurch unnötige weitere Untersuchungen und Eingriffe nach sich ziehen. Das gilt zum Beispiel für die Ultraschalluntersuchung zur Krebsfrüherkennung der Eierstöcke und der Gebärmutter – eine der am meisten verkauften Leistungen. Hier werden junge Frauen ohne Not in Angst und Schrecken versetzt. Diese Untersuchung wird deshalb auch von den gynäkologischen Fachgesellschaften abgelehnt. Ich fordere ganz klar: Leistungen, die von den medizinischen Fachgesellschaften als schädlich bezeichnet werden, haben in Arztpraxen nichts zu suchen und gehören verboten, auch im Rahmen von IGeL.“* Stefan Schwartze, Patientenbeauftragter der Bundesregierung, zitiert in: Redaktionsnetzwerk Deutschland ([rmd.de](http://rmd.de)).

**Berlin/München, im April 2024** - Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) sind medizinische Leistungen außerhalb des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenkassen. Sie werden von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten angeboten und von Patientinnen und Patienten in Eigenleistung bezahlt.

Die benannte Selbstzahlerleistung ist eine umfassende Ultraschalluntersuchung des „kleinen Beckens“. Diese schließt die Gebärmutter, Eileiter, Eierstöcke, Harnblase und die Zwischenräume zwischen Harnblase, Vagina und Darm bis zum Beckenboden ein.

Dieser transvaginale Ultraschall, bei dem die Situation im gesamten kleinen Becken untersucht wird, wird wie auch der Ultraschall der Brust von den gesetzlichen Krankenkassen nur dann bezahlt, wenn ein konkreter Krankheitsverdacht besteht – also etwa Symptome oder insbesondere ein auffälliger Tastbefund vorhanden sind. Frauenärztinnen und -ärzte können diese Leistung ohne konkreten Krankheitsverdacht nur als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) zur Verfügung stellen.

Vorteilhaft ist dieser Ultraschall z.B. als Komplementierung der regulären gynäkologischen Untersuchung – und dann auch über die Tastuntersuchung hinaus – insbesondere bei Frauen, bei denen eine Tastuntersuchung aufgrund körperlicher Disposition schwierig ist. Also bei übergewichtigen Mädchen und Frauen sowie bei solchen, bei denen durch die Anspannung der Bauchdecke kein eindeutiger Tastbefund möglich ist.

Richtig ist, dass die aktuelle Datenlage keine Reduktion der Sterblichkeit durch ein allgemeines Screening auf Eierstockkrebs durch den Ultraschall nachweisen konnte und daher eine solche Regeluntersuchung mittels Ultraschalls oder Tumormarkern von nationalen wie internationalen Fachgesellschaften zurecht abgelehnt wird.

Das Hauptargument für das Angebot einer transvaginalen Sonografie ist jedoch nicht die Krebsfrüherkennung, sondern die komplettierende Erweiterung der gynäkologischen



## German Board and College of Obstetrics and Gynecology

Routineuntersuchungen. Der Fokus liegt hierbei auf den viel häufigeren funktionellen und gutartigen Veränderungen sowie gynäkologischen Problemen.

Die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V. führt dazu aus: „*Die transvaginale Sonographie der Eierstöcke ist nachweislich die treffsicherste nicht-invasive Methode zur Differenzierung zwischen gut- und bösartigen Eierstockbefunden. Nicht zuletzt ist sie das wegweisende diagnostische Instrument bei Eierstock-bedingten Notfällen wie zum Beispiel akuten Verdrehungen, Einblutungen, schweren Infektionen mit Abszessbildung oder Eileiterschwangerschaften. Viele dieser Probleme entwickeln sich häufig und lange ohne warnende Symptome.*“ (1)

In einer aktuellen Studie zur Durchführung einer Ultraschalluntersuchung des Beckens bei asymptomatischen Frauen hat gezeigt, dass von knapp 1.000 Frauen in 10% der Fälle ein auffälliger Befund erhoben werden konnte. In 6.7% war eine gynäkologische Erkrankung die Grundlage (2).

Wie bei allen medizinischen Befunderhebungen, kann eine Diagnose zu Beunruhigung führen, selbst wenn sie in der Folge keinerlei Konsequenz hat. Von großer Bedeutung in dieser Situation ist die frauenärztliche Einschätzung des Befundes und die anschließende Aufklärung und Beratung der Patientin. Immer ist eine individuelle ärztliche Betrachtung wichtig, auch um Fehldeutungen und -einschätzungen von Patientinnen – z.B. aufgrund unqualifizierter Informationen aus dem Internet – zu vermeiden. Im Ultraschall können sich eine Vielzahl von Erkrankungen zeigen, wie etwa Myome, Endometriose, Zysten oder Flüssigkeitsansammlungen. Man kann mit dieser Untersuchung auch Veränderungen entdecken, die noch keine Symptome verursachen und auch einem Tastbefund gar nicht zugänglich wären. Eine Behandlung orientiert sich dann an individuellen Faktoren wie u.a. Beschwerden, der Einschätzung des Komplikations- und auch Entartungsrisikos und dem weiteren Verlauf.

Die Verzögerung, bedingt durch das Argument erst bei Symptomen mit dieser Untersuchung einzusetzen, führt zu einer Diagnose einer meist weit fortgeschritteneren Erkrankung, die dann eine höhere Rate an Komplikationen und Verlust an Lebensqualität bedeuten kann.

### Fazit

**Ungeachtet der Tatsache, dass der vaginale Ultraschall nicht zur Früherkennung des Ovarialkarzinoms im Rahmen eines generellen Screenings – also außerhalb eines Risikokollektivs – geeignet ist, visualisiert diese Untersuchungsmethode gut das gesamte kleine Becken. Differenziert eingesetzt, ist der vaginale Ultraschall ein sehr wichtiges Kriterium in der gynäkologischen Befunderhebung.**

**Der Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF), die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG), sowie die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V. (DEGUM) informieren umfassend und richtig über Sinn**



**GBCOG**



German Board and College of Obstetrics and Gynecology

**und Zweck des Ultraschalls der Gebärmutter, Eileiter, Eierstöcke, Harnblase und der Zwischenräume im gesamten kleinen Becken.**

**Die transvaginale Sonografie des kleinen Beckens ist als komplementierende Erweiterung der gynäkologischen Routineuntersuchung zu bezeichnen (1). Außerdem findet sich zunehmend Evidenz für die herausragenden Möglichkeiten der Endometriose-Diagnostik mittels Ultraschalles (3).**

#### **Quellen**

- (1) <https://www.degum.de/die-gesellschaft/degum-news/im-detail/news/stellungnahme-degum-zur-transvaginalen-sonografie-der-eierstoecke.html>
- (2) Rajput E.: Pelvic Ultrasound Imaging-Based Prevalence of Gynecological Morbidity in a Population of Asymptomatic Reproductive-Age Women Indian J Radiol Imaging 2023;33:183–186.
- (3) <https://link.springer.com/article/10.1007/s00404-022-06766-z>

---

#### **Pressekontakt**

##### **Berufsverband der Frauenärzte e. V. (BVF)**

Anna Eichner  
Tel. 089 / 244466-116  
E-Mail: [eichner@bvf.de](mailto:eichner@bvf.de)

##### **Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG)**

Sara Schönborn | Heiko Hohenhaus | Manuela Rank | Melanie Herberger  
Tel.: 030 / 514 88 33 33  
E-Mail: [presse@dggg.de](mailto:presse@dggg.de)

#### **Der Berufsverband der Frauenärzte e. V. (BVF)**

Der BVF ist mit über 15.000 Mitgliedern einer der größten ärztlichen Berufsverbände in Deutschland. Er vertritt mit seinen 17 Landesverbänden seit mehr als 65 Jahren die wirtschaftlichen und standespolitischen Interessen seiner Mitglieder bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, den Kassenärztlichen Vereinigungen, der Bundesärztekammer, den Landesärztekammern, den Kostenträgern sowie in Politik und Wirtschaft, internationalen Organisationen und der Öffentlichkeit.

#### **Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG)**

Die DGGG ist eine der großen wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland. Sie hat sich der Stärkung der Fachgebiete der Frauenheilkunde und Geburtshilfe verschrieben und fördert das gesamte Fach und seine Subdisziplinen, um die Einheit des Faches Frauenheilkunde und Geburtshilfe weiter zu entwickeln. Als medizinische Fachgesellschaft engagiert sich die DGGG fortwährend für die Gesundheit von Frauen und vertritt die gesundheitlichen Bedürfnisse der Frau auch in diversen politischen Gremien.