

## **Für die Medizin von Gewinn**

Der Tagesspiegel, 5.2.2012, S. 16

Die sog. „Individuellen Gesundheits-Leistungen“ seien teilweise sehr nützlich, in vielen Fällen aber sehr ärgerlich, so die Vorsitzende des Verbandes der Krankenkassen. Letzteres ist verständlich, zeigt der Wunsch vieler Versicherter nach Zusatzleistungen doch, dass die Gesetzliche Krankenversicherung keine Vollkasko-Versicherung ist. Die Spanne zwischen dem medizinisch Möglichen und den versicherten Leistungen („notwendig, zweckmäßig, ausreichend“ – Schulnote für „ausreichend“ = 4) wird immer größer. Wo sie vor unsinnigen Angeboten warnt und wo sie auf Rechtsverstöße hinweist, da hat Frau Pfeiffer auch Recht. Wenn aber bspw. vor dem Toxoplasma-Test bei Schwangeren gewarnt wird, so zeugt das von grober Unkenntnis. Diese Krankheit verläuft oft völlig symptomlos und führt, in der Schwangerschaft unerkannt, zu Blindheit und schweren geistigen Schäden; rechtzeitig erkannt und behandelt wird das Kind dagegen gesund geboren. Für viele andere IGe-Leistungen gilt Gleiches.

Die IGe-Leistungen haben aber auch einen Zusammenhang mit den den Ärzten auferlegten Budgets: Niemand, auch kein Arzt, kann dauerhaft Leistungen erbringen, die dann nicht bezahlt werden; wirtschaftliche Gesetze wirken auch in der Medizin. Unsere Früherkennungs-Richtlinien sind teilweise Jahrzehnte alt, dem medizinischen Fortschritt kaum angepasst. Immer ist aber eine erweiterte Früherkennung besser als schwere Krankheit. Das gilt bspw. für den zusätzlichen Ultraschall und manche Labor-Untersuchung.

Niemals werden die Mittel der Krankenversicherung ausreichen, alle Fortschritte der Medizin jedem Bürger zukommen zu lassen. Das hat den Gesetzgeber veranlasst, den Fortschritt wenigstens einigen über IGe-Leistungen zu ermöglichen. Nicht Gewinnmaximierung sondern der Wunsch nach einer besseren Medizin bewegt Ärzte, zusätzliche Leistungen anzubieten.

Keine Früherkennungs-Maßnahme schützt vor Krankheit. Bei jeder schweren Erkrankung aber lautet die erste Frage: „Hätte man sie früher erkennen können?“. Da sind sinnvolle IGe-Leistungen für die Versicherten nützlich, für die Krankenkassen sogar entlastend.

Nach dem Gesetzgeber zu rufen, lenkt vom Problem ab: Nach jüngsten Studien werden von den Krankenkassen ca. 25 (!) Prozent der Beitragsgelder für Verwaltungskosten ausgegeben. Hier können die Mittel für eine bessere Früherkennung und Behandlung herkommen.