

Wartezimmer berichtet eine fiktive Cartoon-Kinder-Rockband von den tollen Erfahrungen mit der Therapie. Und der Medikamentenhersteller gibt noch eins drauf: ein Maßband in Gitarrenform zur Größenkontrolle und einen Plüschhund als treuen Begleiter für jeden kleinen Patienten zu Beginn der Behandlung (GPSP 5/2012, S. 16).

Das letzte Kapitel haben die Autorinnen den „Kinderstarkmachern“ gewidmet. Es soll allen ein Ansporn sein, die keine Pflenschlucker heranziehen wollen. Hier werden Geschichten von Menschen erzählt, die Kinder fit und lebensstauglich machen – ob von Eltern, Lehrerinnen und Lehrern, therapeutischen Fachkräften und kritischen Medizini-

nern wie die von MEZIS (GPSP 2012/04, S. 12).

Dieses Buch ist schockierend, doch sehr zu empfehlen. Die Autorinnen haben gut recherchiert und ihre Quellen im Anhang sorgfältig dokumentiert. Sie fordern uns alle zum mutigen Umdenken auf: Es ist höchste Zeit zu handeln!

## Privatpatienten im Vorteil ... oder ausgenutzt?

**Dass privat Versicherte schneller einen Termin beim Facharzt oder für geplante Operationen bekommen, ist kein Geheimnis. Doch werden Privatpatienten auch besser behandelt? Gibt es eine Zweiklassenmedizin?**

In Deutschland gibt es, wie in fast allen Industrieländern, neben der staatlich organisierten Krankheitsversorgung die Möglichkeit, eine private Versicherung (PKV) für den Krankheits- oder Pflegefall abzuschließen. Im Jahr 2014 waren mit knapp 9 Millionen rund 11 Prozent aller Versicherten in Deutschland privat krankenversichert. Außerdem haben nicht wenige gesetzlich Versicherte private Zusatzversicherungen abgeschlossen.

Während solche ergänzenden Versicherungen keinen Beschränkungen unterliegen, kann sich nicht jeder in Deutschland privat versichern. Dies ist Beamten, Richtern und anderen Personen mit Anspruch auf staatliche Beihilfe sowie Selbstständigen und Freiberuflern vorbehalten. Arbeiter, Angestellte und freiberuflich tätige Künstler und Journalisten können sich erst ab einem bestimmten Bruttoeinkommen (2015: 54.900 €) von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) befreien lassen.

### **PKV: Mit den Jahren wird's teuer**

Der eingangs genannte Vorteil der schnelleren Terminangebote liegt in erster Linie daran, dass Ärzte und Krankenhäuser für ein und dieselbe Leistung sehr viel mehr Geld erhalten, wenn der Patient oder die Patientin privat versichert ist.

Unter bestimmten Bedingungen können die PKV-Beiträge sogar deutlich günstiger ausfallen als bei GKV-Versicherten. Dies trifft vor allem bei Gutverdienenden im jüngeren Alter zu – im Renten- oder Pensionsalter sieht das dann in der Regel ganz anders aus. Denn mit den Jahren steigt der PKV-Beitrag. Er kann letztlich den GKV-Beitrag erheblich übersteigen und so manchen Pensionär in finanzielle Bedrängnis bringen. Vor allem: Ein Zurück in die GKV ist fast unmöglich. Unlängst hat die Politik daher den PKV-Basistarif eingeführt und so den Versuch unternommen, solche Nöte nicht existenziell werden zu lassen. In diesem

Tarif entsprechen die Leistungen in etwa dem Leistungsumfang der GKV. Häufig finden sich im PKV-Tarifdschungel ein und derselben Gesellschaft allerdings günstigere Vertragsmöglichkeiten, zum Beispiel durch Selbstbeteiligungen. Es ist also von Fall zu Fall genau zu prüfen, was am günstigsten ist.

### **In der GKV auf der sicheren Seite**

Ein Vergleich der Leistungen von PKV und GKV ist ein ganz anderes Thema. Viele Medikamente oder ärztliche Leistungen, die GKV-Patienten nicht oder nicht mehr zur Verfügung stehen, werden von der PKV nach wie vor übernommen. Und obwohl auch die PKV durchaus nicht mehr alles erstattet, ist ihr Leistungsumfang immer noch deutlich größer als in der GKV.

Ob das allerdings im Krankheitsfall ein Vorteil ist, darf gut und gerne bezweifelt werden. Denn über den Leistungsumfang der GKV wacht der Gemeinsame

# Glosse

## Potenz-Steigerungs-Opfer verhindert

„Wenn einer eine Reise tut, so kann er was erzählen“, weiß der Volksmund dank Matthias Claudius.<sup>1</sup> Und das passte mal wieder prächtig und hatte bei der reiselustigen Autorin dieser Zeilen kuriose Folgen; nämlich ein außerordentliches Dankeschön an die Pharmaindustrie und die fixe Idee, den Global Player Pfizer mit einem Umweltpreis mal positiv in Szene zu setzen. Der Grund: Sie haben uns im letzten Moment diese blauen Pillen beschert, welche bei Bedarf die Manneskraft steigern – genaugenommen das Stehvermögen des besten Stücks vom starken Geschlecht.

Noch ahnen Sie sicher nicht, worum es beim verhinderten „Potenzsteigerungsoffer“ geht. Aber Sie sind in der richtigen Spur, wenn Sie jetzt an Tierschutz denken.

Womöglich ziehen jetzt all die Nashörner an Ihnen vorbei, die qualvoll verenden, weil sich ihr symbolträchtiges Horn pulverisiert als Aphrodisiakum teuer verkaufen lässt. Oder es kommen Ihnen die abgemurksten Tiger in den Sinn, deren Knochen zermahlen werden, weil diese animalischen Herren mehrmals können ... wenn sie denn in ihrem riesigen Territorium endlich auf eine zutrauliche Tigerfrau treffen (GPSP Buchbesprechung 4/2014, S.16). Zum Glück müssen wir uns um Hirsche und Regenwürmer keine großen Sorgen in Sachen Ausrottung machen, obwohl auch getrockneter Hirschenpenis und Regenwurmschnaps die Lust beflügeln sollen.

Genug der Spannung. Nun endlich das erzählenswerte Reiseerlebnis: Der Sandfisch. Dieses flinke, schillernde Reptil lebt in den Sanddünen Nordafrikas und des Nahen Ostens wahrlich wie ein Fisch im Wasser. Über Jahrhunderte galt die feingemusterte Glatt-echse als sexuelles Stimulans und wurde alljährlich tausendfach Opfer dieses Mythos. Der Arzt und Naturforscher Conrad Gesner wusste bereits vor 500 Jahren: „Das Fleisch der Thiere, es sey frisch oder gedörnt, soll eine sonderbare Kraft haben, das männliche Glied aufzurichten und zur Unkeuschheit zu reitzen.“<sup>2</sup>

Nun denn! Noch im letzten Jahrhundert fand sich der Sandfisch als *Scincus scincus* oder *Scincus officinalis* in so manch europäischem Apothekerbuch. Er wurde als Rohstoff für ein „liebessdienliches“ Arzneimittelgewerbe<sup>3</sup> und als Handelsgut für Europa stark bejagt.<sup>4</sup> Derzeit sieht es so aus, als habe er diese Jagerei überstanden – trotz seiner zarten, geschmeidigen Haut, der penisähnlichen Größe und dem Mythos, die Liebeskraft zu stärken. Womöglich dank Viagra®! Und wenn dem so ist, hätte logischerweise Pfizer verhindert, dass die possierliche Echse ein Opfer des Potenzstimulierungswahns wird. Der Multi hätte damit definitiv irgendeinen Umweltpreis verdient! Ungeplante Imagepflege. Soweit die kuriosen Folgen und Hirngespinnste, wenn eine eine Reise tut.

1 Claudius M (1786) Urians Reise um die Welt

2 Zitiert nach Alfred E. Brehm (1900), Brehms Tierleben, Kriechtiere und Lurche, S. 163

3 rororo Tierwelt (1974), Das Urania Tierreich Bd. 3, Fische Lurche Kriechtiere, S. 437, Rowohlt

4 Schatanek V, Elkharassi H (2006), Sahara: Tiere, Pflanzen, Spuren. Stuttgart, Kosmos

Bundesausschuss (G-BA); (GPSP 2/2015, S. 6). Dieses höchste Gremium der Selbstverwaltung von Krankenkassen, Ärzten und Krankenhäusern entscheidet darüber, welche Leistungen die etwa 70 Millionen GKV-Versicherten beanspruchen können. Der G-BA wird dabei durch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, kurz IQWiG, unterstützt. Das wissenschaftliche Institut begutachtet und vergleicht medizinische Maßnahmen kritisch.

Die Arbeit des G-BA soll sicherstellen, dass GKV-Versicherten die qualitativ beste Versorgung im Krankheitsfall erhalten. Denn wie GPSP-Leserinnen und -Leser wissen, verfügt zum Beispiel nur ein sehr kleiner Teil der neu eingeführten Arzneimittel über relevante Vorteile gegenüber den vorhandenen Behandlungsoptionen, öfter sogar Nachteile (GPSP 6/2011, S. 10). Darum kann es also von Vorteil sein, wenn GKV-Patienten ein neues Präparat „vor-enthalten“ wird.

### „Da müssen wir mal ran....“

Ein noch dunkleres Kapitel ist die so genannte Überversorgung. Damit sind medizinische Therapien oder Diagnoseverfahren gemeint, die der Patientin oder dem Patienten keinen Nutzen bringen – oder sogar schaden. Seit Jahren stehen beispielsweise die vielen Herzkatheter-Untersuchungen in der Kritik, ebenso die zahlreichen Knie- und Wirbelsäulen-Operationen. Solche Eingriffe werden in Deutschland viel häufiger durchgeführt als in anderen Ländern, ohne dass es Patienten dadurch besser geht. Dass PKV-Versicherte besonders gefährdet sind, unnötigen medizinischen Maßnahmen ausgesetzt zu werden, liegt angesichts der deutlich höheren Vergütung für Ärzte und Krankenhäuser auf der Hand. Die GKV – flankiert von den Kontrollinstanzen G-BA und IQWiG – kann dagegen vor unnötigen diagnostischen Maßnahmen und Eingriffen schützen.

Wie sieht es also aus mit der Zweiklassenmedizin? Im Prinzip gibt es sie. Aber dass Sie in der ersten Klasse besser versorgt sind als in der zweiten Klasse, muss stark bezweifelt werden.