

GESUNDHEITSWESEN EU erleichtert Operationen im kostengünstigeren Ausland

Der europäische Binnenmarkt für medizinische Dienstleistungen beginnt sich zu öffnen. Jeder Patient soll künftig seinen Arzt, Apotheker und das Krankenhaus auch im Ausland selbst wählen dürfen.

Von Detlef Drewes

BRÜSSEL | Im Augenlaser-Zentrum von Breslau hatte man den gestrigen Beschluss des Europäischen Parlamentes bereits sehnlich erwartet. Viele der Patienten, die die international anerkannte Klinik jährlich aufsuchen, sind Ausländer. Es sollen deutlich mehr werden. Vor allem aus Deutschland, wo die polnische Mediziner sich auskennen: Nicht wenige haben hier studiert. Und deshalb wissen sie: Die Hindernisse für deutsche und andere EU-Patienten, die sich im Ausland behandeln oder operieren lassen wollen, werden nunmehr beiseite geräumt. Das Europäische Parlament beauftragte die Kommission eine neue Richtlinie auszuarbeiten und legte gleich die Rahmenbedingungen fest, damit künftig alles möglich ist: Zahnbehandlung in Polen, Kur in Südtirol, Augenoperationen in Rumänien.

Der Versicherte bekommt das Geld von seiner Krankenkasse zurück, zumindest so viel, wie die gleiche Behandlung in der Heimat gekostet hätte. Das wiederum macht das östliche EU-Ausland interessant: Dort liegen die Kosten spürbar niedriger als in Deutschland. In Breslau

sagt man offen: „Die Korrektur beider Augen bei uns entspricht inklusive Hotel dem Preis der Korrektur nur eines Auges in Deutschland.“

Den Weg dahin hat das Straßburger Plenum nun vorgezeichnet: Vor einer Auslandsbehandlung spricht der Versicherte mit seiner Krankenkasse. Diese muss die medizinischen Leistungen genehmigen und händigt dem Patienten ein Formular aus, das dem Arzt oder der Klinik im Ausland die Übernahme der Kosten garantiert. Die Mitgliedstaaten der Europäischen Union können noch im Einzelnen festlegen, ob die Versicherungen auch weitere Kosten für Reise, Unterkunft oder Therapie übernehmen dürfen oder nicht. Sollte der Patient die Krankenhaus-Rechnung zunächst selbst bezahlen müssen, darf diese Vorleistung nicht höher sein als im Heimatland des Betroffenen. Um vor möglichen Fehlern oder mangelhaften Eingriffen geschützt zu sein, müssen die EU-Mitgliedstaaten eine nationale Ansprechstelle einrichten, an die sich ein unzufriedener Patient später wenden kann. Außerdem wird ein Europäischer Patientenbeauftragter berufen, der als Vermittler angerufen werden kann.

Alles wird künftig möglich sein: Zahnbehandlungen in Polen, Kuren in Südtirol, Augenoperationen in Rumänien

Von der Neuregelung ausgenommen sind Organtransplantationen und Langzeitpflege. Auch die Soforthilfe nach einem Unfall im Urlaub ist bereits geregelt. Es geht also nur um langfristig absehbare Krankenhausbehandlungen. Doch da fangen die Probleme an. Zwischen den Mitgliedstaaten der Europäischen Union, die nach der Fertigstellung des Gesetzentwurfes der



In der Zahnklinik Hahs Protodens im polnischen Szczecin wird ein Patient aus Dänemark behandelt. Deutsche und Dänen gehören zum Patientenstamm in der 6000-Quadratmeter-Villa, in der elf Deutsch oder Englisch sprechende Ärzte praktizieren.

Kommission alles absegnen müssen, ist umstritten, was unter „stationär“ zu verstehen ist: Einige Staaten wollen ambulante Behandlung herausnehmen und drängen darauf, dass „mindestens eine Nacht in der Klinik“ Voraussetzung für die Gültigkeit der Richtlinie ist.

In Deutschland befürchten viele Ärzte einen regelrechten Medizin-Tourismus, weil immer mehr Deutsche ins Ausland drängen, wo die Behand-

lung billiger wird, während Polen, Franzosen und Skandinavier in die Bundesrepublik reisen, wo sie die hohe deutsche Qualität in der Medizin schätzen. Experten rechnen damit, dass diese Feinheiten noch zu erheblichen Auseinandersetzungen führen dürften, auch wenn die Vorgaben des Parlamentes die größten Ängste der Mitgliedstaaten beseitigt: Die nationalen Gesundheitssysteme bleiben unangetastet.