

EU-Erweiterung – Chance oder Risiko?

Erst kam der Euro, jetzt die EU-Erweiterung – Umbruch und Veränderung. Was bringen sie letztlich mit sich? Die Folgen für den Einzelnen sind nach wie vor schwer einschätzbar. Da haben auch Angst und Panik schnell den Fuß in der Tür. Der Wust von Gesetzen, Regelungen und nicht zuletzt Meinungen von Politikern und Medien erleichtern es nicht, sich ein eigenes Bild zu verschaffen und mit der neuen Situation offen umzugehen. Davon sind die Zahnmediziner natürlich nicht ausgenommen.

| Silke Wiecha

Doch wo liegen die Chancen und Möglichkeiten? Was ändert sich für die deutschen Zahnärzte? Und ändert sich überhaupt etwas?

Europäische Grundfreiheiten für Zahnärzte

Der Vertrag über die europäische Gemeinschaft gibt allen EU-Bürgern eine Reihe von

Patienteninformationen der BZÄK – Zur zahnärztlichen Behandlung im europäischen Ausland

Gesetzlich Pflichtversicherte und freiwillig gesetzlich versicherte deutsche Patienten können nun jederzeit eine ambulante zahnärztliche/ärztliche Behandlung im europäischen Ausland ohne vorherige Genehmigung gegen Kostenerstattung durch die eigene gesetzliche Krankenkasse in Anspruch nehmen. Dabei sollten folgende Punkte bedacht und beachtet werden:

- Zunächst beschränkt sich die Einstandspflicht der deutschen Krankenkasse auf den Betrag, der bei einer entsprechenden Behandlung bei einem Zahnarzt/Arzt in Deutschland angefallen wäre. Wer im Ausland einen Zahnarzt/Arzt aufsucht, gilt dort als Privatpatient, dem auch Privatgebühren in Rechnung gestellt werden. In Deutschland werden dagegen nur „Kassensätze“ erstattet.
- Darüber hinaus gilt, dass für Leistungen, die in Deutschland möglicherweise überhaupt nicht ersetzt werden (beispielsweise implantologische Leistungen) eine Kostenerstattung ausscheidet.
- Nach der gesetzlichen Regelung muss die Krankenkasse vom Erstattungsbetrag eine Bearbeitungsgebühr und einen Abschlag für fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfungen einbehalten. Dieser wird voraussichtlich bei rund 7,5 Prozent des Erstattungsbetrages liegen.
- Valide Studien zur Behandlungsqualität liegen bislang für den europäischen Raum nicht vor. Eine Studie des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung

Rheinland-Pfalz und des Instituts für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik der Universität Mainz, zu Ergebnisqualität und Kosteneffektivität zahnärztlich-prothetischer Versorgungen im (Nicht-EU-) Ausland, kam jedoch zu dem Ergebnis, dass lediglich 23 Prozent der 60 begutachteten Patienten einen zufriedenstellenden Zahnersatz erhielten. Den Kostenvorteil, welchen sich die Patienten vor Behandlungsbeginn errechnet hatten, erwies sich in vielen Fällen als Nachteil.

- Da Zahnersatz meist am Ende einer umfangreichen Diagnostik und Vorbehandlung des Zahn-, Mund- und Kieferbereiches steht, muss der Zahnhalteapparat frei von Entzündungen (Zahnfleischbluten und Zahnfleischtaschen) sein. Alle Zähne müssen vital oder mit regelrechten Wurzelbehandlungen versehen sein. Vorhandene Karies an allen Zähnen muss beseitigt werden und mit regelrechten Füllungen versehen sein. Mit Hilfe von Röntgenbildern ist der Zustand des Knochens und der Wurzelspitzen im Voraus zu beurteilen. Auch die Mundschleimhaut und die Funktion der Kiefergelenke müssen frei von Störungen oder Erkrankungen sein. Sofern in diesen Bereichen Erkrankungen vorliegen, muss oftmals eine länger dauernde Vorbehandlung erfolgen.

Eine weitere wichtige Voraussetzung für die Eingliederung und lange Haltbarkeit von Zahnersatz ist, dass der

Patient eine optimale Mundhygiene durchführt. Hierzu sind vor Beginn der Behandlung aber auch nach Eingliederung von Zahnersatz ausreichende Informationen und gezielte Unterweisungen durch Zahnärzte oder Prophylaxeassistentinnen notwendig.

- Treten Komplikationen auf, sind möglicherweise nicht geplante Verlängerungen des Aufenthalts im Ausland erforderlich.
- Im Falle von Behandlungsfehlern ist zu beachten, dass sich die Durchsetzung von Schadenersatz und insbesondere Schmerzensgeldansprüchen nach dem Recht des Behandlungsortes richtet und auch dort gerichtlich durchzusetzen wäre.
- Hinzu tritt für den Patienten der Verlust einer auf Kontinuität und Vertrauensverhältnis basierenden gewachsenen Beziehung zwischen Zahnarzt/Arzt und Patient. Nicht selten sind entsprechende Nachbehandlungen nach Eingliederung von Zahnersatz notwendig, die sich oftmals über einen längeren Zeitraum erstrecken können. Auftretende Symptome hierbei stehen im engen Zusammenhang mit der Herstellung des Zahnersatzes, die oftmals nur der verantwortliche Zahnarzt entsprechend deuten kann.

Weitere Informationen zu diesem Thema erhalten Sie bei Ihrem Zahnarzt und bei den Patientenberatungsstellen der (Landes-)Zahnärztekammern sowie der Bundeszahnärztekammer unter www.bzaek.de.