

Gesundheitstourismus:

Run auf Billigländer steigt

Gesundheitstourismus ist ein blühendes Geschäft. Marktforscher schätzen, dass der Markt 2004 etwa 40 Mrd. Dollar schwer war und 2012 die 100 Mrd.-Marke überschreiten wird. Zu den bevorzugten Destinationen gehören Länder wie Südafrika, Thailand, Brasilien und Ungarn. Der US-Investor NuWire hat in seiner aktuellen Aussendung auf den Boom reagiert und die Top-Fünf-Destinationen für medizinische Behandlungen ermittelt. Die meisten der Länder befinden sich in relativer Nähe zu den Vereinigten Staaten, wie etwa Panama. Zwischen 40 und 70 Prozent niedriger sind hier die Behandlungskosten im Vergleich zu den USA.

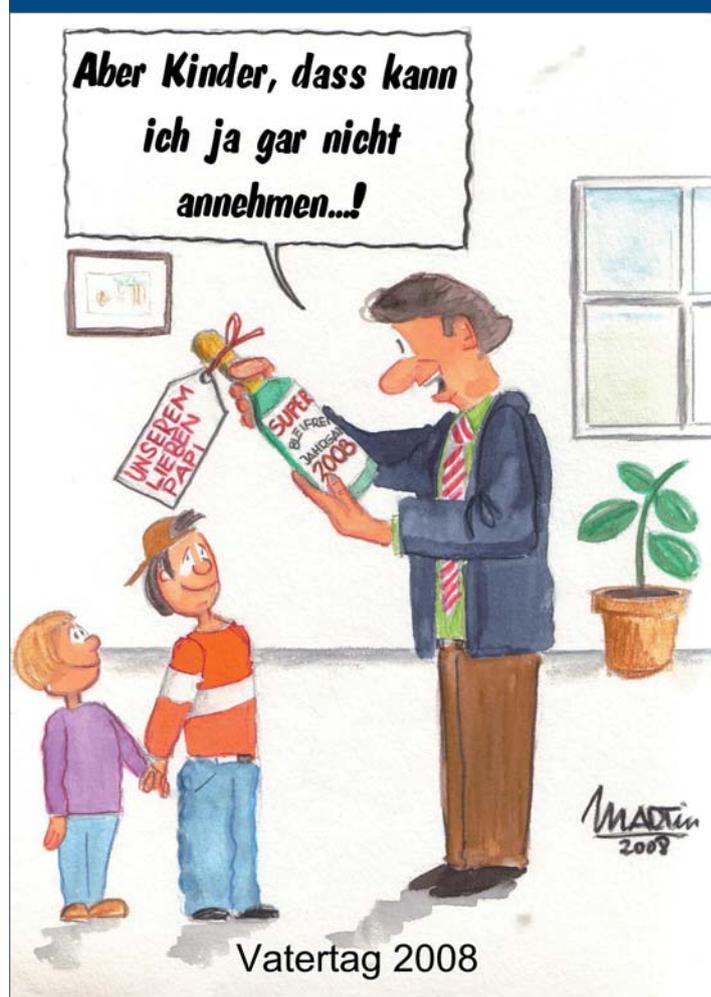
Eine andere Top-Destination – vor allem im Bereich kosmetische und plastisch-

chirurgische Eingriffe – ist Brasilien geworden. Brasilien ist der zweitgrößte Markt für plastische Chirurgie hinter den USA, was auf die hohe Qualität und die verhältnismäßig geringen Kosten zurückzuführen ist.

In Asien rangieren Malaysia und Indien an Spitzenplätzen. Malaysia konnte die Zahl der Gesundheitstouristen von 75.000 im Jahr 2001 auf rund 297.000 im Jahr 2006 steigern. Besonders beliebt sind hier kosmetische Eingriffe, Zahnmedizin und Herzoperationen. Die absolut billigsten, qualitätsmäßig allerdings höchsten Leistungen bietet Indien. Geschätzte 500.000 Gesundheitstouristen besuchten das Land im Jahr 2005. Der springende Punkt bleibt immer der Kostenfaktor. Das meint auch

Wolfgang Doneus, geschäftsführender Vizepräsident der österreichischen Zahnärztekammer, im presstext-Interview. Das Problem sei weniger das Können der Zahnärzte im Ausland als vielmehr die Frage, wohin ein Patient geht, wenn es nach einem Eingriff zu unerwarteten Zwischenfällen kommt. „In Österreich gibt es Schiedsstellen, die eingerichtet wurden, wenn es zu Streitigkeiten oder Unklarheiten kommen soll. Diese haben eine sehr hohe Erfolgsrate“, so Doneus. „Wenn nach einem komplexen technischen Eingriff Probleme auftreten, wird ein Patient immer an den ursprünglich behandelnden Arzt zurückverwiesen.“ Offen stehen Experten allerdings einer Behandlung im EU-Raum gegenüber. Unter dem Schlagwort „Patientenmobilität“ soll jedem EU-Bürger im Notfall auch eine Behandlungsmöglichkeit innerhalb der Union ermöglicht werden. (pte)

Hausmann Cartoon



Zweiklassenmedizin:

Einheitliche Gebühren gefordert

Angesichts der unterschiedlichen Wartezeiten von Kassen- und Privatpatienten bei Fachärzten beklagt der Präsident der BZÄK, Jörg-Dietrich Hoppe, eine Zweiklassenmedizin in Deutschland. Dies gelte nicht hinsichtlich der Qualität der Behandlung, sondern beim Komfort und beim Leistungskatalog, sagte Hoppe im Deutschlandfunk. Hoppe führte die unterschiedlichen Wartezeiten darauf zurück, dass privat Krankenversicherte nicht durch Budgets eingeschränkt seien. Planbare Eingriffe, für die im GKV-Bereich nur ein begrenztes Budget zur Verfügung stehe, müssten im Laufe eines Quartals so verteilt werden, dass alle gesetzlich Krankenversicherte berücksichtigt werden. Bei zu vielen Anmeldungen müssten Betroffene dann „in das nächste Quartal weitergeschoben werden“, sofern es sich nicht um einen Notfall handle. Dieser Zustand müsse unbedingt überwunden werden, mahnte Hoppe.

Die Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Helga Kühn-Mengel (SPD), machte sich für einen einheitlichen Gebührenrahmen für alle Versicherten stark. Dies wäre „die gerechteste Lösung“, sagte sie im WDR 2-„Morgenmagazin“. Zugleich plädierte sie dafür, die Trennung zwischen gesetzlichen und privaten Versicherungen aufzuheben. (ddp)